

## **INFORMATION TO USERS**

This manuscript has been reproduced from the microfilm master. UMI films the text directly from the original or copy submitted. Thus, some thesis and dissertation copies are in typewriter face, while others may be from any type of computer printer.

**The quality of this reproduction is dependent upon the quality of the copy submitted.** Broken or indistinct print, colored or poor quality illustrations and photographs, print bleedthrough, substandard margins, and improper alignment can adversely affect reproduction.

In the unlikely event that the author did not send UMI a complete manuscript and there are missing pages, these will be noted. Also, if unauthorized copyright material had to be removed, a note will indicate the deletion.

Oversize materials (e.g., maps, drawings, charts) are reproduced by sectioning the original, beginning at the upper left-hand corner and continuing from left to right in equal sections with small overlaps.

Photographs included in the original manuscript have been reproduced xerographically in this copy. Higher quality 6" x 9" black and white photographic prints are available for any photographs or illustrations appearing in this copy for an additional charge. Contact UMI directly to order.

Bell & Howell Information and Learning  
300 North Zeeb Road, Ann Arbor, MI 48106-1346 USA

**UMI**<sup>®</sup>  
800-521-0600



**Réhabilitation de la mentalisation:  
La reconstruction des objets mentaux du corps somatisant  
par l'art-thérapie**

**Denise Légaré**

**Un travail de recherche  
présenté  
au  
Département d'enseignement de l'art  
et de thérapies par les arts**

**comme exigence partielle en vue de l'obtention  
du grade de Maîtrise ès arts (M.A)  
Université Concordia  
Montréal, Québec, Canada**

**Septembre 1998**

**© Denise Légaré, 1998**



National Library  
of Canada

Acquisitions and  
Bibliographic Services

395 Wellington Street  
Ottawa ON K1A 0N4  
Canada

Bibliothèque nationale  
du Canada

Acquisitions et  
services bibliographiques

395, rue Wellington  
Ottawa ON K1A 0N4  
Canada

*Your file Votre référence*

*Our file Notre référence*

The author has granted a non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of this thesis in microform, paper or electronic formats.

The author retains ownership of the copyright in this thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de cette thèse sous la forme de microfiche/film, de reproduction sur papier ou sur format électronique.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège cette thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

0-612-47737-1

Canada

## SOMMAIRE

### RÉHABILITATION DE LA MENTALISATION LA RECONSTRUCTION DES OBJETS MENTAUX DU CORPS SOMATISANT PAR L'ART THÉRAPIE

Ce travail de recherche explore, à travers la relation d'objet et la théorie du trauma, la problématique de la désorganisation psychique chez un sujet somatisant. L'approche somato-affective et phénoménologique de la plainte somatique par l'art met en lumière le travail mémoriel d'images inconscientes traumatiques et des traces mnésiques sensorielles par le biais du champ tactile et visuel de la symbolisation. À travers le concept d'excitation, ce travail démontre l'effet régulateur du travail de symbolisation et des échanges verbaux sur les excitations démesurées, internes ou externes, du sujet. Cette recherche met en évidence l'utilisation de procédés autocalmants comme mode compulsif et répétitif du registre sensori-moteur et la relation avec une faille du système pare-excitation de l'appareil psychique du sujet. Sur le plan psychodynamique, l'analyse des oeuvres démontre la fragilité narcissique du sujet par l'intermédiaire de la signification symbolique de l'image du corps. Le travail de construction et de reconstruction du symptôme somatique élucide l'effet de réappropriation de l'histoire du corps, mais aussi l'amélioration du travail psychique. La fonction onirique du travail de symbolisation démontre le déblocage de la mentalisation par le mécanisme de projection-identification qui fait se transformer lesdits symptômes errants en « objets mentaux », et par la boucle de projection-introjection qui fait redécouvrir des « objets mentaux » gratifiants. L'effet pragmatique de ces projections visibles de l'intériorité du sujet élucide l'effet thérapeutique sur la compréhension de la maladie et à donner du sens à l'identité du somatisant. L'expression de la somatisation par l'art démontre l'effet de rencontre et l'articulation entre la psyché et le soma.

## REMERCIEMENTS

J'adresse mes chaleureux remerciements à M. Pierre Verrier md. pour son aide précieuse à soutenir ma recherche et à clarifier mes réflexions. Je tiens à remercier le directeur de recherche, M. Leland Peterson, et la co-directrice, Mme. Denise Tanguay, qui ont, grâce à leur compréhension et leur collaboration attentive, facilité la réalisation de ce travail. À un ami, Gilles Farand, pour la correction attentive et les judicieux conseils qui ont pu se poser lors de la rédaction . À mon mari Michel et mes enfants qui m'ont supportée par leur bienveillance soutenue durant ces longs moments de travail.

Merci à Tous!

## TABLE DES MATIÈRES

	pages
Introduction .....	1
Objectifs .....	1
Hypothèse .....	2
 <b>Chapitre 1 Phénoménologie du corps</b> .....	 4
Théorie du trauma	
La mémoire inconsciente du corps.....	4
Définition de la somatisation.....	6
Problématique de la mentalisation .....	6
<b>La mentalisation</b> .....	7
Représentant d'objet / représentation symbolique.....	7
Représentant psychique de la pulsion .....	8
Le système pare-excitation .....	9
Représentant d'affect.....	10
 <b>Chapitre II Les phénomènes transitionnels</b> .....	 12
Le paradigme de l'objet transitionnel en psychosomatique .....	12
Métaphore du Moi-Peau .....	13
Le paradigme des émotions .....	15
Réceptacle des pulsions.....	15
La couleur comme représentant d'affect .....	16
Le toucher .....	17
La voix .....	18

Le paradigme de l'identité .....	20
<b>Approche somato-affective.....</b>	<b>22</b>
 <b>Chapitre III Cas clinique.....</b>	<b>25</b>
Histoire personnelle.....	25
Protocole thérapeutique.....	26
Schéma corporel et image du corps.....	27
 <b>Section I Psychogénèse de la somatisation.....</b>	<b>28</b>
Une famille dysfonctionnelle	
Un sentiment de rejet.....	28
« Ma famille maternelle ».....	28
Douleur chronique versus trouble d'attachement.....	31
 Le toucher.....	31
L'écriture: procédé de décharge et de communication.....	32
L'écriture comme mécanisme de défense par le clivage.....	33
Travail de préservation de la bouche.....	34
 Faille de la fonction pare-excitation de la mère	
Somatisation.....	35
Trouble narcissique et somatisation.....	38
 Abusée	
Le complexe de la mère morte.....	38



Complexe de la mère morte.....	40
Procédé autocalmant	
Sidération de la pensée.....	41
Frapper à coups de pinceau.....	41
Signe graphique de censure ou clivage de la pensée	
Incision.....	42
Théorie de l'accompagnement.....	43
Transfert.....	43
Contre-transfert .....	44
Dépression versus somatisation .....	44
 <b>Section II Les douleurs corporelles.....</b>	<b>46</b>
Les plaintes somatiques	
Traces mnémoniques d'objets agresseurs.....	46
« E.T » .....	46
La colère.....	47
L'écriture et la lecture.....	48
Un mal de gorge	
Expérience ludique d'un environnement maternel.....	50
Re-naissance.....	51
La rage au coeur	
La retrouvaille de soi.....	53

## Traces d'objets agresseurs

Restauration de l'intégrité de soi.....	55
« La spirale ».....	55
« Les blessures du coeur ».....	57
Processus du procédé autocalmant: la catharsis.....	58
Somatisation et abus sexuel .....	59

## Procédé de tamponnage

Fragilité du système pare-excitation.....	59
---	----

## Dysmorphie

Restauration du miroir maternel.....	61
--------------------------------------	----

## Le mal de jambe: « L'éclatement »

Un mouvement de retrouvailles: « La vie ».....	65
« L'éclatement ».....	65
« La vie ».....	66
En résumé.....	68

**Section III Recherche de l'identité.....72**

## La rage intérieure

Le plaisir d'être avec les autres.....	72
« Prendre ma place ».....	74
Fragilité émotionnelle.....	76

L'insécurité sociale	
Quête existentielle.....	77
« L'union ».....	77
Référence multisensorielle de la réceptivité.....	79
Fonction restauratrice du pare-excitation.....	80
La recherche du couple idéal.....	81
Le couple idéal.....	81
Jeu de rôle.....	82
Dysmorphie corporelle	
Représentations d'objets d'attachement traumatisants.....	84
Reviviscence des traces mnémoniques	
des objets d'attachement traumatisants.....	87
La création du soi idéal.....	89
La séparation	
Les effets thérapeutiques du lien.....	90
Conclusion.....	95
Bibliographie.....	108

## LISTE DES OEUVRES

<b>Section I</b>	<b>Psychogénèse de la somatisation</b>	<b>pages</b>
Fig. 1	« Ma famille maternelle » 46 cm. X 61 cm., graphite.....	29
Fig. 2.1	« La colère » 46 cm. X 61 cm., graphite et pastel sec.....	32
Fig. 2.2	« Le toucher » 46 cm. X 61 cm., graphite, plasticine, papier de soie.....	36
Fig. 3	« Abusée » 46 cm. X 61 cm., graphite, papier de construction.....	39
<b>Section II</b>	<b>Les douleurs corporelles</b>	
Fig. 4	« E.T. » terre glaise, hauteur: 10 cm.....	46
Fig. 5.1	« Un mal de gorge » 46 cm. X 61 cm., graphite et pastel gras.....	51
Fig. 5.2	Sans titre. 46 cm. X 61 cm., graphite et pastel gras.....	52
Fig. 6.1	« La rage au coeur » 46 cm. X 61 cm., graphite et gouache.....	53
Fig. 6.2	« Mon bébé » 46 cm. X 61 cm., gouache.....	54
Fig. 7	« La spirale » 46 cm. X 61 cm., pastel gras, gouache et plasticine.....	56
Fig. 8	« Les blessures du coeur » 46 cm. X 61 cm., pastel gras.....	57
Fig. 9	« Mon bébé » #2 46 cm. X 61 cm., gouache.....	62
Fig. 10.1	« L'éclatement » 46 cm. X 61 cm., pastel gras et gouache.....	65
Fig. 10.2	« La vie » 46 cm. X 61 cm., pastel gras.....	66
<b>Section III</b>	<b>Recherche de l'identité</b>	
Fig. 11.1	« La rage intérieure » 46 cm. X 61 cm., gouache, pastel gras, graphite.....	72
Fig. 11.2	« Prendre ma place » 46 cm. X 61 cm., gouache.....	75
Fig. 12	« L'union » 46 cm. X 61 cm., pastel sec, acrylique.....	78
Fig. 13	« Le couple idéal » 61 cm. X 61 cm., acrylique.....	81
Fig. 14	« Le rejet » 182 cm.x 122 cm., pastel gras et graphite.....	85
Fig. 15	« La séparation » 61 cm. X 61 cm., acrylique.....	91

## **Introduction**

Dans le cadre de ma pratique en art-thérapie auprès d'une clientèle atteinte de troubles psychosomatiques, j'ai été amenée à réfléchir sur la manière de sensibiliser un être humain à la dimension affective de son état de souffrance corporelle tout en répondant à sa quête de sens. Ce travail de recherche est le fruit de ma réflexion sur le rôle et l'impact des procédés autocalmants sur le processus de la mentalisation. Pour appuyer cette recherche, j'ai choisi « Profondeur », une mère de famille âgée de quarante-quatre ans, présentant un syndrome d'intestin irritable.

## **Objectifs**

Dans une perspective phénoménologique, j'aborderai le corps à travers la relation d'objet afin de faciliter la compréhension de la somatisation. Je la définirai brièvement. Ensuite, je citerai différents points de vue sur la problématique de la mentalisation. Je clarifierai ce dernier concept en schématisant le travail d'élaboration psychique afin de faciliter la compréhension du travail psychosomatique de ma cliente.

Au deuxième chapitre, j'aborderai les phénomènes transitionnels de l'art pour aider à comprendre la dynamique intégratrice et réparatrice qui s'exerce autant sur le travail psychique que sur la reconnaissance des émotions et de l'identité. Ensuite, je vous présenterai l'approche somato-affective.

Le troisième chapitre comportera la présentation du cas clinique. Les oeuvres de la cliente serviront d'introduction à la somatisation. L'analyse des oeuvres aidera à comprendre l'aspect psychodynamique du sujet somatisant. Tout au long de ce parcours, je soulignerai les problématiques survenant dans la psyché et le somatique, ainsi que les

facteurs de vulnérabilité à la somatisation afin de mieux en comprendre la complexité multifactorielle. Simultanément, j'aborderai le concept « pare-excitation » pour élucider la notion de régulation des excitations du sujet somatisant dans le processus de création. Cette approche vise à faciliter la compréhension tout en conservant le contexte et l'évolution thérapeutique du cas présenté.

Je diviserai ce chapitre en trois sections. La première section portera sur la psychogénèse de la somatisation. J'expliquerai la psychodynamique de la faille du pare-excitation et les mécanismes de défense tels que le clivage et les procédés autocalmants. La deuxième section portera davantage sur la mise en scène de la plainte somatique et sa portée traumatique sur l'image du corps. J'accorderai une attention particulière au travail psychique pour situer les transformations. La troisième section traitera de la problématique de l'adaptation sociale lors de la recherche de l'identité.

Finalement, la conclusion portera sur les effets thérapeutiques. Je citerai l'évolution de Profondeur sur le plan psychique, affectif et sensori-moteur. Je terminerai sur le renouement de la pulsion et la restauration de l'expression du Moi du sujet, ainsi que sur la reconstitution de la mentalisation.

## **Hypothèse**

Les théoriciens en psychosomatique n'arrivent pas encore à s'entendre sur le phénomène énigmatique de la somatisation. Ils le comprennent soit comme une impasse de la représentation, soit comme une impasse relationnelle, soit comme une impasse narcissique. L'objet du débat porte, entre autres, sur le quantitatif lié à la notion de stase, de décharge. La formulation biologisante de P. Marty (1996) introduit le paradigme de la

carence en mentalisation, la défaillance ou la désorganisation de l'appareil psychique.

André Green (1998) remet en cause le paradigme de la carence. Il penche plutôt vers une surmentalisation: un appareil psychique inapte à lier l'excitation, à la réguler. Alain Fine (1998) décrit les références à la sensorio-motricité du comportement opératoire comme une « robotisation du psychisme » (p. 74). L'expression somatique peut être une perturbation de la régulation émotionnelle liée à une perturbation neurophysiologique (Jeammet, 1980). Dans une perspective épidémiologique, certains théoriciens, tels que Seyle et Ziwari, adoptent la notion de stress, celle où les capacités adaptatives du sujet s'effondrent lors de certaines situations contextuelles telle une situation de perte (deuil, séparation, perte d'emploi, retraite etc.) qui le rend plus vulnérable à des effets pathogènes organiques. Certaines études l'expliquent en mettant l'accent sur une défaillance immunitaire (Bartrop et Luckhurst, 1977). Présentement, certains psychiatres québécois, tels que P. Verrier md. (1997), Crombez J.C. md. (1994) et Leclerc S. md., et autres psychosomaticiens s'inspirent de la clinique psychanalytique, de la neurobiologie et de l'épidémiologie pour porter un regard global sur l'individu afin de comprendre et d'interpréter le phénomène psychosomatique.

Suite à mes réflexions sur la somatisation, j'emprunterai les notions d'espace intermédiaire de Winnicott, lieu de processus transitionnels, et la fonction contenant de Bion pour énoncer l'hypothèse que l'art thérapie dénoue l'impasse en offrant une relation et un travail sur la représentation, de la proprioception à la mentalisation.

# **CHAPITRE 1**

## **Phénoménologie du corps**

Penser à la phénoménologie du corps, c'est réfléchir sur l'expérience de la relation de l'être au corps comme objet. Cette corrélation indissociable du Moi corporel et du Moi psychique se nomme « métakinésie ». Par le corps, nous nouons notre relation au monde. Dans l'expérience du miroir (Lacan), le corps se nomme et se signifie. Dans le vécu relationnel du corps avec le corps de l'Autre, l'être humain actualise l'image de soi (Kohut), réelle ou fausse (Winnicott) où le « je » se différencie. Le corps comme objet est aussi un lieu d'expérience, un lieu d'inscription, de décodage et de langage. De plus, le corps comme lieu social est soumis dès la naissance à une culture qui le façonne et illustre son enracinement à un certain terroir.

### **Théorie du trauma**

#### **La mémoire inconsciente du corps**

Dès la naissance, l'impact d'événements extérieurs vécus d'une manière désagréable ou traumatisante viendra perturber progressivement la structuration de l'image corporelle. Le corps, selon Nasio (1993), enregistre les événements traumatisants au niveau de ses neurones du souvenir en une forme mnémonique « d'objets mentaux » (Changneux). Ces neurones du souvenir installent un état d'hypersensibilité ou selon Freud un « phénomène de sensibilisation ». Ces traces deviennent « la mémoire inconsciente ».

La mise en échec du principe plaisir / déplaisir par une surcharge des neurones rompt la cadence pulsionnelle, ce qui correspond à l'affolement des tensions, et vient ainsi



briser l'homéostasie du système économique du Moi. Le système économique du Moi fonctionne comme un miroir psychique, il correspond à sa capacité à gérer et à exprimer la quantité d'affects attachés à une représentation. Lors d'une agression le Moi réagit en opérant un contre-investissement défensif: en attaquant ses propres fonctions perceptives, il mobilise la charge énergétique des affects et la convertit en un symptôme. Ce transfert du Moi sur la surface corporelle peut être considéré comme une projection mentale qui porte la concentration de l'investissement narcissique de l'image psychique de la blessure. Ceci se produit lorsque le Moi est incapable de surmonter les conflits de la blessure. Un tel excès compensatoire sur un point de notre corps se traduit en douleur. La douleur ou « ledit symbole est une hypertrophie d'affect qui se cristallise comme un corps étranger sur la trame du moi » (Nasio, 1993, p. 63).

La réactivation de la douleur inconsciente par une excitation occasionnelle fonde l'affect douloureux. La répétition d'expériences douloureuses, ou une légère excitation endogène, réactive les neurones du souvenir qui alors se projettent sur le corps. Ces derniers servent d'écran. Cette projection sur le corps-écran se manifeste par une douleur ressentie, une souffrance somatique. Cette dynamique du symptôme s'organise dans le rapport intersubjectif d'une réactivation émotionnelle et d'une situation conflictuelle.

Le corps réagit au vécu douloureux par de l'angoisse. Celle-ci, à son tour, rompt l'homéostasie organique et psychique. Il se produit alors « une modification d'une ou plusieurs fonctions végétatives (...) du système nerveux sympathique ou du système parasympathique » (Jeammet, 1985, p. 181) ainsi qu'une modification du système limbique et du cortex qui maintiennent l'organisme en état d'alerte. Le vécu douloureux dépend aussi de la capacité de l'appareil psychique du sujet à servir de contenant aux sentiments d'insécurité lors d'une situation de stress.

## **Définition de la somatisation**

La somatisation désigne un processus de malaise psycho-physiologique dans lequel l'être humain éprouve des émotions anxiogènes et un comportement de souffrance dont le ou les symptômes se manifestent sans ou avec des lésions organiques observables, et dont la médecine peut ou ne peut pas expliquer la cause. À long terme, les somatisations peuvent mener à une incapacité fonctionnelle.

Maintenant considérons les hypothèses étiologiques de la somatisation sur le plan psychique, c'est-à-dire l'hypothèse d'une problématique de la mentalisation.

## **Problématique de la mentalisation**

La démarche épistémologique de Marty (1996) énonce une problématique de mentalisation: il constate un appauvrissement qualitatif et quantitatif des représentations et des fantasmes. Il définit cette problématique psychique comme une insuffisance d'investissement en représentant d'affect de mots et la nomme une « pensée opératoire ». Ce concept de la pensée opératoire renvoie, selon McDougall (1982), à une forme de relation aux autres qui « apparaît comme privée de liens affectifs dans le vécu psychique du sujet » (p. 52). L'individu semble ignorer toute réaction émotionnelle dans des situations traumatiques ou conflictuelles. La détresse risque alors de s'exprimer directement par l'agir ou par l'apparition d'un symptôme. Cette action de détournement par le corps répond par une logique dénuée de toute signification symbolique. Cette incapacité quasi totale de garder le contact avec ses propres émotions peut conduire à « l'alexithymie ». Le sujet alexithymique manque de mots pour nommer ses états affectifs ou bien il n'arrive pas à distinguer les affects entre eux; il confond, par exemple, l'anxiété de la dépression. Le

sujet vit alors un « vide affectif qu'il n'arrive plus à conceptualiser, ni à décrire » (McDougall, 1989, p. 123).

L'appauvrissement de la vie fantasmatique peut constituer un signal d'alarme d'une perturbation dans travail d'élaboration du Moi. Un désinvestissement massif des activités sublimatoires » et des capacités d'humour sont des indices observables d'une défaillance de ce travail (Jeammet, 1985, p. 200). La vie mentale consciente du sujet peut être réduite qu'au factuel par une pensée pragmatique. Pour Anzieu, « le dysfonctionnement corporel est mis en jeu là où la fonction symbolique de la pensée est défaillante » (Keller, 1997, p. 105).

Le phénomène de la douleur est une expérience déplaisante qu'elle soit sensorielle ou émotionnelle. Penser à la phénoménologie du corps souffrant, c'est réfléchir sur l'expérience de la relation de l'être « dans » son corps comme objet, et sur la façon dont il noue « par » le corps sa relation au monde. C'est une réalité du corps dont l'histoire est toujours commencée mais jamais achevée. Allons voir maintenant comment le sujet peut se représenter comme objet ou se représenter le monde.

## **La mentalisation**

### **Représentant d'objet / représentation symbolique**

La première question qui nous vient à l'idée est : Qu'est-ce que mentaliser? Green (1998) la définit ainsi : « C'est représenter, c'est rendre présent, en l'absence de ce qui est perceptible » (p. 41). Représenter, c'est aussi associer ou lier un certain nombre de rapports entre les représentations, où « toute la dimension du passé vient s'adjoindre à la

dimension présente » (p. 41). Représenter, c'est aussi projeter ou concevoir une dimension par rapport au futur. La représentation, c'est l'exercice d'une subjectivité, d'un rapport entre image et objet: représentant-représentation. Représenter dans l'exercice d'une création artistique, c'est projeter d'emblée une transformation du réel qui devient imaginaire: représentation symbolique imageante.

### **Représentant psychique de la pulsion**

La pulsion, selon Green (1998), « c'est l'état présubjectif qui implique en lui-même la potentialité du sujet (...) La pulsion ne peut se suffire à elle-même, elle ne se satisfait qu'à travers un objet, dont le manque révèle au sujet sa nature d'être désirant » (p. 53). Le rapport de la pulsion à l'objet constitue un composé combinant une demande et une réponse. En terme de relation d'objet, ceci pourrait s'expliquer ainsi: si le sujet vit une insatisfaction, voire une angoisse, une détresse, il adresse une demande à l'objet. Si la demande est satisfaite par l'objet, c'est la réalisation du désir, du désir d'être désirant. Cependant, si le manque est poussé trop loin, le sujet peut se sentir dévitalisé et vivre une dépression essentielle. Il s'exerce une force dynamique dans ce couple « pulsion-objet » auquel Green confère une qualité psychique. Cet auteur décrit le représentant psychique de la pulsion sous une forme non figurative.

La pulsion ou les excitations peuvent venir soit de l'intérieur soit de l'extérieur. Lorsque les excitations viennent de l'intérieur, celles-ci doivent alors passer par « quatre territoires [ de l'appareil psychique]: le soma, le psychisme inconscient, le psychisme conscient et le réel » (Green, 1998, p. 50). Elles subissent des transformations et deviennent des représentations. Les excitations peuvent venir aussi de n'importe lequel de ces territoires. Si elles partent du soma, elles doivent passer la première barrière

somato-psychique, ensuite l'inconscient et le préconscient. Au territoire « préconscient il se produit à la fois une censure, un filtrage » (Green, 1998, p. 52). Dans cet espace de transformations psychiques se produit la pensée: le préconscient accorde une place aux représentations de mots. Dans le conscient, nous avons les représentations de choses associées aux représentations de mots et les affects qui leur correspondent. La dernière zone de transition qui sépare la psyché du réel, c'est le pare-excitation. C'est dans le territoire du réel ou de la réalité que se situent les idées et les jugements.

### **Le système pare-excitation**

Le pare-excitation est une zone de réception des excitations venant soit de l'intérieur soit de l'extérieur. Son rôle est de gérer les stimuli internes en les mettant en suspens, en les fractionnant et en régulant la décharge de l'excitation. Le système pare-excitation a une force perceptivo-sensorielle qui assure un travail de la pensée en permettant la « mutation des perceptions en représentations » (Marty, 1996, p. 140). Il a aussi une fonction de liaison et une fonction esthétisante qu'il manifeste en programmant et en hiérarchisant les excitations. Cette action harmonisante préserve la pensée contre une action égalisatrice. Une telle action égalisatrice pourrait rendre la pensée stéréotypée et sans valeur symbolique. Le système pare-excitation peut également éviter une hyperesthésie, c'est-à-dire empêcher la démesure par un débordement des excitations. Il assure donc une rétention mesurée de la tension d'excitation qui pare contre la compulsion de répétition ou d'automatisme. Une fragilité ou une faille de cette zone peut occasionner des « troubles de l'articulation pulsion-perception » (Press, 1996, 1998, p. 96). Ces distorsions déclenchent une désorganisation mentale et aboutissent progressivement à un processus de somatisation.

## **Représentant d'affect**

L'affect, c'est le résultat de ce qui reste de la pulsion lorsque s'est effectué un travail de représentation du côté de la représentation de l'objet. La résonance affective ou l'état émotionnel qui investit cette représentation est, selon Green (1998), « la manifestation de l'affect du sujet » (p. 44). Sami-Ali (1997) attribue au représentant d'affect une forme spatio-temporelle pouvant être non verbale: c'est l'expérience poétique de la qualité chromatique de l'objet ou du monde médiatisée par le corps. L'affect présente le double aspect qualitatif et quantitatif d'une tonalité émotive, le quantum d'une perception colorée qui ébranle plus ou moins le corps. L'expérience affective de la couleur peut aussi être libérée de toute référence extérieure: elle peut parvenir d'un souvenir de l'enfance ou d'un état d'âme. L'affect a un caractère éruptif: celui que « le corps projette sous la forme de tension et de détente » (Sami-Ali, 1997, p. 114). En terme d'objet, la représentation ne saurait exister sans affect et sans une expérience avec l'objet. Sami-Ali ajoute que l'affect transforme le perçu ou l'objet en quantum d'excitations. Cependant, s'il y a une coupure avec le corps, le rythme fondamental de l'expérience affective peut faire défaut et apparaître sous la forme du banal ou par la répétition d'automatisme.

Le sujet apprend à symboliser son corps, à se percevoir comme un être existant et désirant à partir d'une élaboration pulsionnelle en fonction d'un objet. Il élabore sa pensée en représentant de choses, en représentant-affects et en mots. Chez le somatisant, ce processus de travail psychique est désorganisé. Le corps somatisant exprime et agit la représentation-d'affects pour panser une blessure narcissique. Le corps souffrant est le miroir de souvenirs inconscients traumatisants et de l'affolement pulsionnel qui fait effraction dans le Moi: un Moi en détresse.

Allons voir de plus près comment ou en quoi les phénomènes transitionnels de l'oeuvre pourront aider le sujet somatisant à améliorer sa qualité de mentalisation et sa qualité pulsionnelle sous-jacente.

## **CHAPITRE II**

Nous avons observé précédemment que le phénomène de la somatisation est associé à une désorganisation psychosomatique. Elle peut révéler une défaillance ou un blocage du travail d'élaboration du Moi qui n'assure plus l'intégration des perceptions, c'est-à-dire la transformation de la perception en une représentation. Les représentations de choses ou de mots peuvent aller jusqu'à perdre leurs composantes affectives et symboliques. Cette désorganisation psychique peut être liée à une rupture entre la pulsion et l'objet, à une faille du pare-excitation ou à d'autres failles de l'appareil psychique.

Regardons maintenant en quoi les phénomènes transitionnels de l'art thérapie pourront contribuer à intégrer le soma au psychisme, à améliorer la qualité de la mentalisation et à dénouer l'impasse relationnelle.

### **Les phénomènes transitionnels**

#### **Le paradigme de l'objet transitionnel en psychosomatique**

En recherche psychosomatique, Marty (1996) affirme que l'efficacité de l'action thérapeutique en psychosomatique ne peut être étiologique, mais vise à rétablir l'équilibre fonctionnel en favorisant les fonctions intégratrices de représentations oniriques et fantasmatiques. Il préconise tout comme Bergeret (1995) et Thurin (1996) un travail créatif par l'art. L'activité créatrice reprend la sensorialité primaire par le biais du champ tactile et visuel de la symbolisation, et elle effectue un travail de liaison. Ceci contribue à ce que « l'individu ait un minimum de système représentatif qui lui permette de faire face à la réalité en ayant un intérieur » (p. 78).



Guillaumin (1998) confère à l'action de créer une expérience de l'intime où « le Moi [ est ] lui-même éprouvant, pensant et théorisant ». Le sujet perçoit ou « ressent sur un mode proprioceptif, intéroceptif (...) son soi en train d'exister dans son corps (...) et par une voie extéroceptive » (Guillaumin, 1998, p. 53). Ces modes perceptifs permettent au sujet de renouer « une relation sensorielle authentique avec l'être-corps et les objets du monde ambiant » (Sudres, 1998, p. 187). Penser à la forme demande au sujet un effort de concentration et d'introspection sur ce qui affecte son corps. Ce processus constitue un travail de réflexion de l'appareil psychique.

S. Jennings et A. Minde (1995) tout comme Marty attribuent à l'art le primat expérientiel des sensations corporelles. Les qualités sensorielles et motrices correspondent à l'implication du toucher et des messages corporels lors de la manipulation des matériaux en une forme particulière. La variété de textures et d'odeurs élargit et enrichit le registre sensoriel (Jennings & Minde, 1995, p. 115). Arthur Robbins compare la texture des matériaux à la « trame du tissu psychique » (S. Jennings & A. Minde, 1995, p. 146). Ils sont des matériaux de projection « qui ne se répètent jamais de la même manière dans la double dimension du temps et de l'espace » (Sudres, 1998, p. 147). Segal (1993) ajoute que tout art incarne des éléments symboliques concrets qui sont ressentis dans l'immédiat d'une manière concrète. L'oeuvre comme contenant de signes graphiques permet de rendre visible l'invisible et d'exprimer l'indicible.

### **Métaphore du Moi-peau**

Selon Anzieu (1996), l'oeuvre comme objet transitionnel sert d'intermédiaire entre la réalité matérielle et la réalité psychique. Elle constitue un lieu où le soi et la réalité psychique se matérialisent. La surface comme espace potentiel devient un lieu

d'inscriptions, un prototype de parchemin contenant des excitations, « des données sensorielles, émotionnelles, kinesthésiques (...) et des contenus psychiques » (p. 72): elle constitue « l'aspect du Moi-peau » (p. 72).

L'art a également une fonction de réparation. L'oeuvre est inventée par soi et permet la mutation des perceptions en représentations. On peut y voir des fantasmes qui, selon Anzieu (1979), corrigent une réalité qui ne donne pas de satisfaction. Jennings et Minde (1995) confirment que l'art-thérapie aide à donner une forme à ce qui est indicible dans la réalité. Plus tard, cette forme symbolique se transforme en un langage verbal. La surface de l'oeuvre est un espace spatio-temporel métaphorique qui permet d'intégrer un sentiment de continuité dans le temps et de faire le pont entre le passé et le présent.

Comme espace frontière, l'oeuvre devient un lieu potentiel de tolérance à la frustration et d'auto-contrôle. La manipulation des médiums peut également frustrer les intentions conscientes. Pour que cette expérience par le toucher et la gestuelle puisse être intégrée, elle ne doit pas dépasser les capacités du sujet, sinon elle devient « traumatique » (Pasini & Andreoli, 1993, p. 49). Le niveau de frustration thérapeutique pourrait être assuré par une exploration tactile spontanée des objets ou des représentations. Il pourrait prendre la forme d'« un jeu » de la part du sujet. Winnicott considère le jeu comme une « expérience essentiellement satisfaisante » (Davis & Wallbridge, 1992, p. 63). Le jeu sert, selon Brousta (1996), à déplier la psyché, à donner de la souplesse à l'espace psychique et à faciliter l'engagement d'un processus créatif. L'objet subjectif créé n'est plus trouvé mais produit: il est ressenti comme étant sous le contrôle du sujet.

## **Paradigme des émotions**

### **Réceptacle des pulsions**

Sudres (1998) mentionne que « l'art thérapie utilise cette gestuelle pulsive, unissant corps et traces graphiques dans une interaction qui ouvre sur une communication directe et intense au-delà des limites du Moi » (p. 151). L'activité créatrice requiert un état ludique et onirique qui mobilise le « ça et l'inconscient » du sujet et facilite une décharge spontanée de la tension des excitations sur une base sensori-motrice (Marty & Nicolaïdis, 1996, p. 77). La création d'une oeuvre opère et maintient une recharge libidinale par la levée des interdits au profit d'un nouveau but pulsionnel que le Surmoi autorise sans aucun autre contre-investissement. Cette dérivation de but « redynamise pulsionnellement la relation au réel (...) en la dé-rationalisant » (Chouvier, 1998, p. 157). Cette force dynamique de la pulsion-objet procure un moment d'exaltation psychique. Le rapport à l'objet est une modalité de la jouissance et de la séparation (hors soi). La perception des aspects formels de l'oeuvre offre un temps de recul qui autorise une saisie affective et associative. Ces aspects appartiennent autant au sujet qu'à l'oeuvre. Cette intersubjectivité aide à subjectiver et à objectiver la pensée du sujet. Ces découvertes perceptives surprennent et touchent émotionnellement le sujet. Sur le plan thérapeutique, cette rencontre intime du corps avec la matière facilite la prise de conscience des mouvements pulsionnels et émotionnels du sujet.

L'oeuvre devient, par déplacement, le ressenti de la vie somatique et psychique. Cette surface d'inscription des excitations est, selon Anzieu (1981), une « représentation de son propre fonctionnement psychique » (p. 136). L'oeuvre sert à épuiser l'excès d'images mentales, de pensées et d'affects qui n'ont point trouvé leur emploi dans la vie du sujet. Elle devient un lieu d'expérience et de surgissement quantitatif et qualitatif de décharges à

métaboliser, à symboliser et à exprimer. « Une peau mi-matérielle mi-psychique [qui vient] réparer l'effraction et dont le Moi attend aussi la résolution de la tension pulsionnelle afin d'expérimenter la satisfaction » (Anzieu, 1981, p. 102). Cette dynamique correspond au rapport de demande et réponse du couple objet-pulsion de Green cité précédemment. L'activité créatrice par l'art vient remplir la « marge d'inadéquation foncière entre la pulsion et ses investissements » (Anzieu, 1989, p. 209). Elle offre un espace temps concret ayant « une fonction d'homéostasie, d'étayage et de régulation pulsionnelle » (Sudres, 1998, p. 114). Créer une oeuvre éveille une attitude émotionnelle.

### **La couleur comme représentant d'affect**

L'art éveille un « ressenti » des états d'âme. Comme phénomène transitionnel, la peinture, le pastel, etc. sont, selon Marty et Nicolaïdis (1996), le support de représentants d'affects et de choses. « La représentation de la couleur est à la fois une qualité physique et une réaction physiologique dont la conversion est associée à une résonance affective particulière ou refoulée » (Sami-Ali, 1997, p. 144). Celle-ci dépend aussi du sens que la personne attribue à la situation. Sami-Ali (1997) soutient que dans l'élaboration de l'expérience de l'affect, le sens, le son et le geste ne font qu'un parce qu'ils sont médiatisés par un corps simultanément tourné vers le dedans et vers le dehors. Les signes chromatiques établissent une relation d'inclusions réciproques dedans / dehors, mais aussi un rapport de compulsion du geste qui fait et défait la couleur continuellement comme objet. Cet objet d'affect devient « un pur reflet de soi, une image en miroir que le corps actualise » (Sami-Ali, 1997, p. 116). L'intégration de l'imaginaire à la qualité subjective de la couleur se nomme une « signification symbolique de l'affect ». La projection symbolique de l'affect est un phénomène où se reflète un rapport ludique au monde.

## Le toucher

« Le tactile implique un dédoublement de sensation où sujet et objet, passivité et activité, cessent de s'opposer par l'acte même qui les fait naître »: toucher et être touché. (Sami-Ali, 1997, p. 98). Le rapport de jeu entre les sensations corporelles et la matière se passe dans le sujet et à travers l'objet, et instaure une relation de proximité où vient se confondre soit le plaisir soit le déplaisir. Le déplaisir peut conduire à une inhibition du comportement d'exploration. L'oeuvre comme surface d'inscriptions corporelles du sujet devient une surface coenesthésique, c'est-à-dire que la surface devient un lieu d'impression de la globalité des sensations internes du sujet. Ce dernier prend acte et forme par le toucher. L'oeuvre comme espace du toucher devient un lieu de portance kinesthésique, c'est-à-dire un espace construit par l'inscription des sensations, des émotions et des sentiments ressentis lors de l'élaboration du travail gestuel. Ce lieu de portance vient ainsi soutenir des représentations symboliques de l'image du corps.

Le geste corporel ou pictural est, selon Clerget (1997), un accomplissement de désir, une manière implicite de parler. Le geste pictural peut porter une empreinte associative imagée, émotionnelle ou sensitive. C'est un travail de reformulation d'une pensée corporalisée, une improvisation créative et une réponse adaptative. La gestuelle est aussi une manière d'être intime dans son action, d'habiter l'espace potentiel de l'oeuvre.

La surface, comme lieu d'inscription de traces corporelles dans ou sur la matière, est aussi un lieu de condensation et de déplacement de remémorations inconscientes qui donnent un sens métaphorique à l'oeuvre. Ce contact « psychotactile », selon Clerget (1997), dévoile et informe le sujet sur les images de son inconscient et les objective. Cette surface du Moi-peau acquiert un potentiel de mise en scène d'accomplissement de désirs ou

de conflits qui révèle un sens relationnel. Elle devient un lieu de communication préverbal. Le geste permet d'éprouver ce qui est à dire. La conjugaison de la vision et du toucher pour façonner les formes d'un objet tridimensionnel fait appel au registre de la sensorialité; ce dernier permet de ressentir la forme, d'en pénétrer son esprit et de la penser pour la comprendre. Regarder l'oeuvre, c'est aussi se laisser toucher par ce qu'elle nous fait éprouver. L'oeuvre devient un stimulus visuel, une source d'excitations externes.

### La voix

Le champ expressif de la communication verbale est un lieu où résonne la parole dans un mouvement d'ouverture. Le langage a un potentiel créateur, « une puissance créatrice de sens » (Clerget, 1997, p. 52). Selon Brousta (1996), jouer avec des mots permet « de déplier la psyché » en laissant venir à soi toute trame associative et en se laissant traverser par des effets de sens (p. 38). L'incitation à parler promeut la voix comme objet de satisfaction qui assure une activité pulsionnelle et les fondations narcissiques du sujet. Écouter la voix du sujet, c'est faire confiance et croire ce qu'il dit. Dans cette rencontre avec l'Autre, le sujet peut expérimenter l'omnipotence de l'être parlant, c'est-à-dire donner du sens à ses gestes, créer un espace de désir par la parole. Le sujet accède au ressenti à travers cette rencontre par le lien entre la voix et le toucher, entre le savoir du mot et la sensation du corps. Le sujet se sensibilise à la pleine valeur symbolique et relationnelle du lien des mots au corps. Cet éprouvé relationnel interlangagier établit aussi un espace intra et intersubjectif au sein duquel le thérapeute « prête sa capacité de mentalisation et de créativité au sujet afin que naisse le désir (Sudres, 1998, p. 115). La voix du thérapeute comme stimulus à la capacité de rêverie assure des effets de pare-excitations maternels. Haag (1993) attribue à la voix du thérapeute un effet d'excitation focalisante, rassemblante, unificatrice et organisatrice.

La communication des éprouvés par la parole permet d'assurer la reconnaissance et une certaine analyse d'un lien affectif entre les personnes. Ce que nous touchons, à partir de la pulsion et de la demande, est un lieu de rapport entre ce que nous savons et ce que l'Autre ne sais pas. La rencontre avec la parole est aussi se laisser toucher par la voix que nous ressentons, se laisser émouvoir par l'intouchable de l'Autre et s'intégrer au contact de sa présence. L'oeuvre, comme présence intime du sujet, crée une ouverture à l'Autre partie de soi. Cette rencontre intime avec la partie cachée de soi introduit un dialogue intime avec soi, et elle est ensuite partagée dans le don et le déploiement de la parole. L'oeuvre offre un espace relationnel triangulaire: une rencontre intime entre l'objet, soi et l'Autre.

Une mise en tension vers la parole, selon Brousta (1996), instaure une épreuve de verbalisation en mettant en jeu la capacité d'élaboration symbolique. Le temps de parole favorise l'émergence des souvenirs qui ouvriront « sur des mises en jeu transférentielles » (Brousta, 1996, p. 38). À ceci s'ajoute un temps de réflexion par lequel la communication verbale et le regard intègrent la présence de l'Autre dans un espace spatio-temporel. Ensemble, ils réfléchissent et travaillent les pensées associatives et les représentations symboliques sous-jacentes afin de rechercher des significations qui donnent du sens à cette expérience de l'intime. La parole acquiert une qualité subjective, puis progressivement, une qualité objective lorsqu'elle se différencie et s'objective avec le soi et les objets de l'environnement.

« Le devenir du langage transitionnel dépendra de la capacité du sujet à concilier les antagonistes, à jouer leurs conflits par un dépassement dans la création » (Anzieu, 1977, p. 94). Le champ interprétatif par la parole construit un travail de prise de conscience et un travail de liaison. Il introduit des « expériences de désillusion » qui « se font progressivement plus fréquentes et l'objectivation de l'environnement apparaît » (Anzieu,

1977, p. 91). La parole met à l'épreuve l'économie, c'est-à-dire met à l'épreuve la quantité et le destin des mouvements pulsionnels, narcissiques et identificatoires.

En résumé, accompagner le sujet en étant témoin de ce qu'il ressent, c'est lui permettre de ressentir, d'éprouver une sensation ou un sentiment en les intégrant à une intentionnalité affective. C'est permettre au sujet de se sentir vivant par des mots et ce, dans un corps animé et vitalisé par le désir. L'approche d'accompagnement en psychosomatique est la même. Elle consiste à établir une relation, être en rapport avec l'autre en affirmant, en validant et en confirmant affectivement son existence concrète dans son essence et ce, dans une ambiance sécurisante par le médium du contact et de la parole. Cette attitude permet d'apporter une signification structurante au Moi-corps. La manipulation psycho-tactile par la création aide le sujet somatisant à prendre contact avec des perceptions somatosensorielles et psychosensorielles pour sentir, pour éprouver une affectivité pleine de sens. Cette approche phénoménologique somato-affective par l'art permet de rentrer en contact avec le sens du symptôme psychosomatique.

### **Le paradigme de l'identité**

L'oeuvre représente d'une manière tangible un objet psychique issu de l'expérience corporelle et de l'expérience psychique. Cette « projection du Moi » (Anzieu, 1981, p. 139) définit le sens métaphorique de l'image du corps du sujet qui subjectivise et humanise l'expérience de sa corporalité. Elle constitue « une barrière protectrice de l'autonomie interne et de l'identité personnelle » (Anzieu, 1981, p. 72). L'activité artistique « élargit et enrichit le Moi » (Bergeret, 1995, p. 107). Elle sert aussi à « inventer des représentations de choses pour une partie de soi qui en est restée privée » (Anzieu, 1996, p. 29). La création d'une oeuvre est un espace temps pour s'abandonner à la rêverie



afin de créer « la chose nouvelle ». Anzieu (1996), attribue à l'oeuvre l'accomplissement d'un fantasme auto-procréatif et d'un « désir d'omnipotence narcissique de transposition, qui décale la réalité psychique interne dans une réalité matérielle » ( p. 37).

L'oeuvre se situe dans l'aire de l'illusion de par son paradoxe « moi / non-moi » (Winnicott). De la capacité de faire de l'individu surgit la capacité d'être. Pour que cela se produise, l'investissement de l'objet transitionnel nécessite, selon Bergeret (1995), une « relation transitionnelle, toujours déterminée par la double appartenance de l'objet au Soi et au non-soi » et un Moi régressif (p. 111). Cette attitude régressive implique un renforcement narcissique qui permet un réinvestissement objectal secondaire. La dimension réparatrice de la régression « ouvre temporairement au Moi une dimension consolatrice et gratifiante pour le narcissisme » (Bergeret, 1995, p. 111).

« Le « faire » correspond à la dimension du pulsionnel », selon Freud, tandis que, pour Winnicott, « l'être correspond au sentiment d'être réel, vrai, vivant dans son corps et dans sa création face au monde » (Drapeau, 1995, p. 58). La création de l'oeuvre est une analogie de la procréation.

En résumé, l'expression créatrice offre à l'individu, d'une manière ludique, un espace potentiel de figuration à ses affects innommables où il peut se sentir vivant et désirant. Elle est un réservoir inépuisable de l'imaginaire rempli d'émotions et de sentiments qui se renouvellent par la symbolique. La création d'une oeuvre médiatise une expérience intime entre soi et une autre partie de soi ignorée. Elle aide à préciser et à consolider des états psycho-affectifs. L'effet tangible ou pragmatique de l'oeuvre oriente le sujet vers des significations qui donnent du sens à son expérience corporelle. L'effet tangible agit comme des relais à correspondances sensorielles, symboliques et langagières

qui sont affectés d'une jouissance singulière. Chaque sens se construit et se structure en une représentation symbolique articulée qui met à l'épreuve le champ flottant de l'inconscient. La création artistique propose des figurations de la liaison du sensible et de l'intelligible.

### **Approche somato-affective par l'art**

Pour faire face à la maladie somatique, c'est-à-dire surmonter la désorganisation somatique, il s'agit de renforcer la capacité à symboliser du sujet en facilitant sa capacité à mentaliser et à donner du sens à son expérience corporelle. Ce travail thérapeutique consiste à recentrer l'attention du sujet en prenant appui sur son corps et sur ses capacités perceptive, sensorielle, motrice et affective.

Parler de son corps en art-thérapie, c'est s'engager dans un processus créatif sur les phénomènes corporels angoissants liés à son vécu de somatisation (Pankow, 1977; Fleming & Cox 1989; Green, 1998). L'approche consiste, selon Flemming et Cox (1989), à cibler une détresse corporelle et à faciliter un travail d'introspection pour en faire la saisie et ensuite, la décrire par la matière. L'exploration sensori-motrice d'un phénomène angoissant sur un mode onirique permet un « lâcher prise » et « une ouverture de conscience aux objets » mentaux en leur donnant une forme imagée (Sudres, 1998, p. 148). La représentation symbolique matérialise l'expression du Moi jusqu'alors impossible à représenter.

Un temps d'échange verbal permet d'effectuer un travail de prise de conscience et un travail de liaison avec son historicité. Le travail de prise de conscience peut être facilité, selon Hamel (1993), en encourageant le sujet à révéler ses réactions et à interpréter le sens

perceptif, affectif et métaphorique des éléments graphiques. Pour enrichir l'expérience métaphorique et consolider la prise de conscience, le sujet peut être invité à écrire un poème ou un conte, à « extraire un message existentiel (...) et à dialoguer avec l'image » (Hamel, 1993, p. 127).

Si l'expérience intime se révèle désagréable, Fleming et Cox (1989) suggèrent de cibler une partie désagréable de l'image, de la modifier ou de la compléter pour la rendre plus acceptable afin de permettre l'émergence d'affects satisfaisants. Ce compromis d'ordre pictural a un effet d'ouverture et met en jeu les capacités de réparation du sujet. Ce procédé permet au sujet de cerner un problème sous un angle nouveau, de développer de nouveaux choix et de surmonter une situation désagréable ou de s'en faire un allié. Ce geste oriente le sujet vers une « réconciliation de soi et du monde » à l'aide d'une réalité (Sudres, 1998, p. 148). Lors du travail de liaison, un temps de réflexion analytique aide à cerner le sens global de sa représentation.

Cette approche somato-affective par l'art porte une réflexion attentive sur le mode d'expression sensori-moteur et perceptif. Elle maximise l'engagement et la participation effective du sujet. Elle offre un espace d'ancrage affectif et relationnel en rendant visible l'inexprimé, le non-approprié. La création onirique favorise des découvertes jusqu'alors impensées sur un mode qualitatif et quantitatif. Elle permet le dévoilement et la reconnaissance d'une situation intérieure liée à un problème ou à un état corporel désagréable afin de mieux la comprendre. Elle offre un renouvellement de la pensée par rapport à une perception traumatisante. Elle aide le sujet à surmonter les conflits ou toutes autres effractions à l'intégrité du Moi-corps d'une manière concrète. La mise en forme de nouveaux repères symboliques d'un symptôme permet de poser des actes de bienveillance envers soi-même. Cette approche somato-affective aide le sujet à effectuer un travail de

repositionnement relationnel par rapport à ses objets mentaux, à ses besoins, à ses sentiments et à sa vulnérabilité. Cette rencontre thérapeutique offre un espace d'intimité avec « Soi et l'Autre » et elle aide le sujet à se sentir accepté, désiré et à exister dans son altérité.

Maintenant, allons voir comment Profondeur a expérimenté l'altérité de son corps. Comment la prise conscience de la partie consciente et inconsciente de son corps s'est-elle produite?

## **Chapitre III**

### **Cas clinique**

Cette histoire de cas démontrera le parcours historique de la souffrance psychique et de la douleur corporelle d'une femme de quarante-quatre ans, exprimées dans un contexte d'art-thérapie. Je soulignerai des éléments pertinents montrant une désorganisation ou une réorganisation du travail psychique au niveau du champ proprioceptif, affectif et relationnel. Parallèlement, je citerai les corrélations émergentes sur le plan de la recherche en psychosomatique afin de faciliter la compréhension de la somatisation. La description des données picturales créées au fil des rencontres mettront en lumière les problématiques de l'image du corps et les stratégies thérapeutiques élaborées pour affronter les résistances rencontrées.

#### **Histoire personnelle**

J'utiliserai le nom « Profondeur », pseudonyme choisi par la cliente. Les données de son histoire personnelle seront vagues afin de respecter la confidentialité de notre alliance thérapeutique. Le nom « Profondeur » signifie pour elle se sentir différente des autres. Elle m'a été référée par un psychiatre de la Clinique médicale de psychosomatique d'un centre hospitalier montréalais, afin que je l'aide à surmonter une difficulté psychothérapeutique qu'elle rencontrait en milieu privé. En même temps, l'art répondait à un besoin de nouveauté et à un intérêt personnel. Sa motivation intrinsèque était d'apprivoiser sa colère. Profondeur avait de la difficulté à se représenter et à comprendre le sens de sa colère. L'expression de celle-ci créait chez elle une peur angoissante et constituait un blocage dans son processus thérapeutique. Elle continuait à suivre conjointement une psychothérapie à raison d'une rencontre par semaine.

Sur le plan médical, Profondeur présente un syndrome de colon irritable chronique sous la forme de douleurs abdominales fréquentes; de la fibromyalgie qui se manifeste par des douleurs musculaires à des sites multiples et des migraines fréquentes; de la dépression et de l'hypothyroïdie.

Au génogramme familial figurent un père octogénaire, une soeur handicapée et un frère adoptif qui sont encore vivants. Au cours de l'année 1980, elle a vécu difficilement les décès de sa mère et de sa soeur.

Sur le plan personnel, Profondeur est d'origine québécoise. Elle a une belle apparence et elle est bien articulée. Elle est présentement sans travail pour raison de maladie. Elle présente un effritement de sa vie sociale. Son premier mariage fut de courte durée. Elle partage sa vie avec un conjoint et son fils d'âge pubertaire.

### **Protocole thérapeutique**

Au début de notre mandat thérapeutique, Profondeur s'est engagée à participer régulièrement à une séance par semaine. Les dix premières séances ont duré une heure. Après la période des fêtes, leur durée est passée à une heure et demie. Dans ce mandat, elle s'engagea également à représenter sa maladie, la douleur, la représentation de soi et de sa famille au moment où elle se sentirait à l'aise. Ces quatre thématiques ouvraient explicitement un espace où parler de son vécu de malade. Pankow suggère de « prendre appui dans les représentations psychiques du corps » (Anzieu, 1993, p. 81). Thurin (1996) invite tout thérapeute en psychosomatique à « se préoccuper (...) de la construction de la réalité et de la fonction qu'elle peut y tenir » (p. 183).

## Schéma corporel et image du corps

Avant de débiter la psychodynamique des représentations de ce cas clinique, j'aimerais faire une distinction entre le schéma corporel et l'image du corps puisque ceux-ci s'actualisent en tandem dans l'expérience de la corporéité. Le concept du schéma corporel est un concept neurophysiologique du corps. Le schéma corporel est une représentation anatomique du corps liée au développement neurobiologique. Il est une réalité de fait et non d'imagination. Il sert d'ancrage à l'image corporelle. Tandis que l'image du corps est un concept psychanalytique. L'image du corps est une représentation symbolique de nos expériences émotionnelles, une image inconsciente ou consciente de tout notre vécu relationnel, affectif, libidinal et social. L'image du corps est une image de communication, c'est-à-dire « un lieu d'émission et de réception des émois langagiers » (Guillerault, 1996, p. 92). L'image du corps opère un travail de validation et constitue la qualité expressive intrinsèque, la dynamique de l'être. Elle est l'essence de la corporéité subjective. La cohésion de ces deux registres a une valeur positive de santé. Un schéma corporel isolé ou désarticulé de l'image du corps, ou une image du corps invalidante, signalent un état pathologique.

Regardons maintenant comment Profondeur expérimente la douleur corporelle. Comment perçoit-elle sa maladie sur le plan émotionnel? Dans quel climat affectif et relationnel la vit-elle? Je mettrai entre guillemets ses propres paroles.

## **SECTION I**

### **La psychogénèse de la somatisation**

#### **Une famille dysfonctionnelle**

#### **Un sentiment de rejet**

#### **« Ma famille maternelle »**

À la première séance, la représentation de la « famille maternelle » (Fig. 1) de son enfance dévoile un « sentiment de rejet » par rapport aux autres membres. Elle compartimente la représentation en trois sections pour évoquer des barrières relationnelles distanciatrices. Ces îlots linéaires sectorisent la scène linéaire « mère-filles » de la scène « père-fils » et isolent Profondeur dans une zone ténébreuse: un espace spatio-temporel de discontinuité relationnelle.

Elle habite symboliquement une prison. Debout dans cet « espace clos et sombre » et le « regard triste », elle réactualise un mouvement de repli de son enfance. Cette image du corps renvoie une valeur symbolique d'exclusion. Ses mains liées symbolisent un espace psychique de non recevabilité, une position en état d'attente d'une attention affective objectale, empreinte d'une retenue qui dévoile une impossibilité à se laisser aller dans ses élans affectifs et émotionnels. Ce lieu d'isolement reflète l'expérience d'un vécu relationnel déshumanisant. Le sens langagier de cette image du corps signale un rejet qui perturbe la dynamique intrinsèque de Profondeur. Elle constitue une blessure narcissique. Cette intrication du schéma corporel sain et d'une image du corps inhibée nous informe sur la dissymétrie de sa corporéité. Cet espace corporel est un corps-social non-reconnu et non-investi par les parents : « Je n'avais aucun statut privilégié (...) ni handicapée, ni



Fig. 1 « Ma famille maternelle »

adoptée ». C'est une image du corps en attente de validation. Cette représentation de la famille de son enfance traduit une expérience subjective d'une carence affective et relationnelle qui entrave la formation d'une image du corps ou un schéma du soi sain. Dans une approche winnicottienne, l'apprentissage d'un mode relationnel paradoxal de dépendance / soumission contribue à la formation d'un faux Soi.

L'indisponibilité affective de la mère prend la forme d'une « auréole noire ou une masse noire » au-dessus de sa tête. L'ovale noir révèle ses qualités: « affectueuse, sa bonté et sa douceur » mais aussi l'opacité de sa présence distante par une « pensée préoccupée par le poids alourdissant des tâches quotidiennes ». La « prédominance » du schéma corporel de la mère reflète la perception d'une « attitude dominatrice » au sein de la famille et la dimension d'un désir d'« affection inaccessible ». Une relation de dépendance affective s'inscrit dans les regards des deux sœurs tournées vers la mère. La flèche symbolise un mouvement de rencontre indirect, la soumission de Profondeur envers celle-ci et ses

soeurs. À cette indisponibilité affective maternelle s'ajoute celle du père. La section du bas évoque un sentiment de « rejet », une impasse relationnelle et affective avec son père et son frère. Elle trace une représentation négative de son père, « petit, mou, sans colonne vertébrale, effacé et absent ». Un gros X symbolise un rapprochement impossible avec son frère.

Une agglomération de traits noirs fermes et spontanés signale une réaction de colère. Elle évoque un sentiment de méchanceté de sa soeur S. à son égard. « Un sentiment d'injustice » remonte à la surface en une décharge de mots écrits. « Plaisir / Joie / S'amuser / Amis / Non » sont des signifiants de renoncement. Cet icône culturel de mots comme contenant d'affects douloureux m'adresse une plainte muette difficile à contourner que je constate visuellement et valide par des mots. Ensuite, cette rencontre avec l'histoire antérieure de sa famille et la réactivation d'affects de son enfance inconscients déclenche un état de tension. Sa colère insoutenable prend la forme d'un feu destructeur par la répétition de traits jaunes qui ressemblent à des bouts de doigts. La violence sournoise du feu lui rappelle « d'être une petite fille impuissante et dépendante ».

La représentation de sa famille traduit un corps-social perturbé par des conduites de disqualification à l'égard du soi de Profondeur. Au schéma corporel sain chevauche une image du corps négative. Cette expérience dénonce une solitude intérieure, la pauvreté des liens relationnels et affectifs et une détresse émotionnelle. Ce processus permet d'appliquer l'hypothèse de Guillerault (1996) à l'effet que la cohésion de l'image du corps et du schéma corporel de Profondeur n'a pas pu s'effectuer. La désarticulation de ces deux registres est, selon Guillerault l'indice d'une pathologie mentale, d'une blessure narcissique, car l'image du corps n'assume plus sa dynamique du désir.

## **Douleur chronique versus trouble d'attachement**

La représentation négative des figures d'attachement contribue à développer un schéma d'attachement insécure. Selon Van der Kolk (1989), la construction d'un schème d'attachement insécure est lié à un manque de réceptivité des figures d'attachement. La répétition d'une telle expérience constitue, selon Anderson & Hines (1994), un trauma psychique, une expérience traumatique. Les recherches sur la douleur chronique effectuées par Kolk (1989) et Melzack (1986) signalent aussi cette notion de trauma non résolu et non intégré. Ils ont défini ce trouble d'attachement comme étant un facteur majeur contribuant à déclencher un mécanisme de douleur par l'activation du système neurophysiologique et neuroendocrinien. À long terme, cette réaction organique peut maintenir une douleur chronique. Un manque de disponibilité affective contribue aussi, selon Bowlby (1978, 1996) et Guillerault (1997), à la formation d'un schème négatif de l'image de soi.

La prédominance chromatique noire, le style linéaire statique et les multiples espaces clos évoquent un état d'âme dépressif (Wadeson, 1980, p. 80). L'aspect sombre et fade traduit une baisse de pression pulsionnelle et signale la qualité et la nature de la dépression. Un espace Moi-corps envahi par un trop plein de solitude et peu d'affection dénonce la blessure narcissique. Une angoisse narcissique ayant comme base une impuissance douloureuse fait effraction au Moi-corps. Le désinvestissement parental construit l'objet-trauma.

## **Le toucher**

À la deuxième séance, l'expression de sa tristesse intérieure s'associe à un trop plein sensoriel diffus qu'elle appelle « La colère » ( Fig. 2.1 ). Les fragments de sens

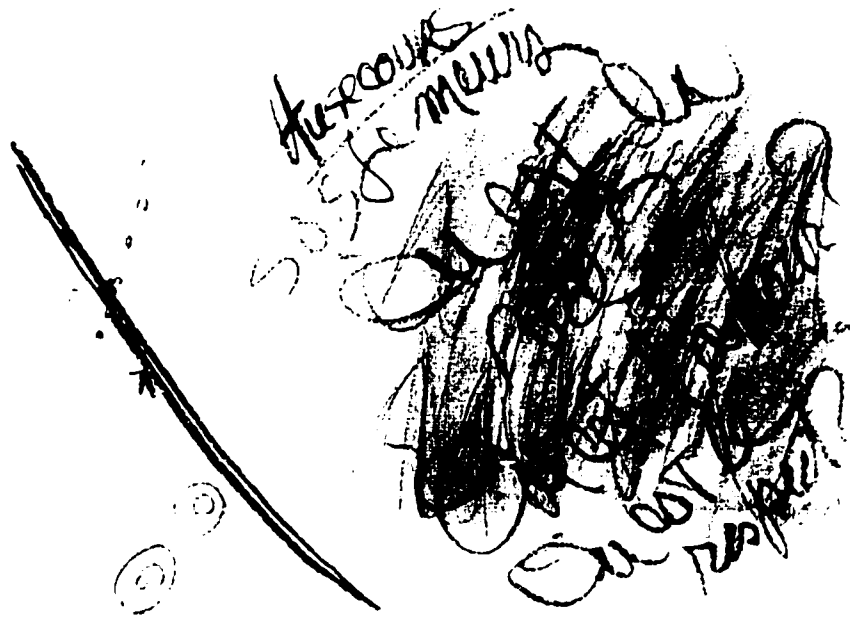


Fig. 2.1 « La colère »

symbolisent des ilots d'excitations traumatisants. La barre diagonale inscrit un clivage entre un soi corporel triste et des parties de soi insupportables. Profondeur décharge sa tension en des « ondes de hurlements » jaunes et rouges. Cette masse brune-verdâtre et difforme symbolise l'hypertrophie d'un représentant-affect de « dégoût » non identifiable mais évacué, puis associé à de la « merde ». La figuration abstraite du dégoût inscrite sur la surface du moi-peau ressemble à une cacophonie inacceptable.

### **L'écriture: procédé de décharge et de communication**

Dans une tentative de récupération, le corps s'agite sous le coup d'une pulsion diffuse. Par un mouvement d'écriture, elle décrit une réalité intérieure. Cette décharge sensori-motrice en une agglomération de mots sert inconsciemment à Profondeur de substitut à une représentation absente: elle transmet le sens de ses éprouvés corporels insupportables.

L'écriture est une représentation symbolique complexe de la bouche / voix. La bouche est un espace potentiel d'investissement qui commence par le tétage, puis apparaissent des sonorités et des mots. L'écriture est un système de codification langagier conventionnel et social de l'ordre du familial. Il est aussi un signifiant qui récupère « le vécu corporel, notamment coenesthésique et proprioceptif, du narrateur qui ne peut être exprimé dans une communication directe mais doit être rendu indirectement par des effets de style » (Anzieu, 1977, p. 182).

L'écriture devient le contenant de la pensée: ces mots illustrent une angoisse dépressive et un fantasme de rupture. Ce langage écrit aide Profondeur à rompre avec un état de détresse et d'affolement refoulé. Ces fragments de mots jouent comme des représentants d'émissions sonores: un travail d'aller et retour, de soi à l'autre. L'écriture, tout comme la plainte verbale, communique un message, une demande d'aide qui m'est adressée.

### **L'écriture comme mécanisme de défense par le clivage**

La scène de l'écriture comme comportement de décharge intellectualisée est, selon Sami-Ali (1990), « une scène latéralisée interdisant que les mots, une fois tracés, puissent être des images qui s'inverseraient indifféremment » (p. 14). L'écriture agit alors comme un écran-souvenir des traces corporelles sur un mode d'apprentissage conditionné, stéréotypé et d'ordre culturel. Ces inscriptions de mots servent de repères fiables et prévisibles.

En tant que masque de la pensée, l'écriture est la mise en forme d'une bulle silencieuse récupérée par le champ visuel. L'écriture comme schème d'enveloppe sonore

est décrite par Boubli (1993) comme des outils de « clivages qui servent à évacuer le sens de certains aspects trop dangereux de soi et du monde » (p. 140). L'écriture comme mécanisme de déplacement isole le sujet du monde extérieur par le désinvestissement de la bouche et sert de masque aux ruptures, à la distinction dedans-dehors de l'image. Ce procédé autocalmant vient neutraliser une zone de panique intérieure sous la forme d'un cri étouffé. Ceci fait entrevoir un schème pathologique de la fonction contenante de la bouche. Sur le plan psychique, cette alternance entre le confus et l'excès dévoile une tendance désorganisatrice du système de représentation. Marty (1996) attribue une fonction « de court-circuit (...) au surplus d'excitation correspondant à l'affect » (p. 130).

### **Travail de préservation de la bouche**

L'écriture comme symbole inscrit un double mouvement dans l'espace pictural. Un mouvement passif sous la forme d'une résistance en masquant la représentation de l'image, mais aussi, un mouvement actif qui sert d'outil d'adaptation, de lutte, car il présente un message affectif. Green (1998) attribue au discours transférentiel une demande initiale adressée et ensuite transformée par le/la thérapeute: « même si l'on ne peut apporter la solution du problème », le travail du thérapeute consiste à « amener le sujet à donner du sens à ce qui se passe en lui, ou avec nous, avec une grande prudence » ( pp. 50-51).

Le travail de préservation de la bouche, selon Bion (1962), permet au sujet de s'identifier à la fonction alpha de la mère, c'est-à-dire qu'il l'aide à acquérir la capacité de supporter suffisamment l'angoisse provenant d'émotions ou de sentiments crus et ressentis comme inconfortables. Bion les appelle des éléments bêta. Cette transformation d'éléments bêta en éléments alpha permet de garder en mémoire les sentiments ou toutes expériences ressenties comme inconfortables, et de les rendre utilisables pour les pensées

de rêve et la pensée vigile inconsciente. Ensuite, ces éléments alpha sont traités par la compréhension et la symbolisation. Cette transformation permet au sujet d'accéder à un développement au lieu d'avoir recours à une décharge immédiate des sentiments ou des émotions. Il attribue à cette capacité alpha de l'appareil psychique la base d'un appareil mental sain.

Pour briser cette résistance et restaurer l'investissement narcissique de la bouche par le droit de parole, j'invite Profondeur à lire son message tout en le réexplorant. Elle redécouvre la matérialité sensuelle du son. Ce plaisir augmente sa capacité à communiquer des émotions inconfortables. La validation de son cri de détresse par la parole a permis à Profondeur de prendre conscience de l'absence du toucher parmi les éléments sensoriels de son dessin.

## **Faillie de la fonction pare-excitation de la mère**

### **Somatisation**

Profondeur débute l'exploration du non-dit du toucher ( Fig. 2.2) par le froissement d'un papier de soie jaune. Elle associe la douceur du papier et sa couleur à un moment d'amour et d'affection maternels de la petite enfance. Cependant, ce représentant d'affect agréable fut assombri par le souvenir traumatisant d'une mère non disponible ou distante. Elle se dessine et dit « Moi-bébé qui crie et s'épuise dans son berceau (coin supérieur gauche) pendant qu'elle prend soin de ma soeur. Ma mère qui me berce lorsque j'avais de l'eczéma (en bas et au centre). Son regard est ailleurs ». Ce moment de rapprochement maternel par le bercement réactualise un sentiment de déception. L'éloignement de son corps de celui de sa mère éveille un sentiment de privation d'une chaleur maternelle, réconfortante et rassurante. Le plaisir du bercement mêlé à une angoisse relationnelle



Fig. 2.2 Le toucher.

dénonce la nature traumatique du lien mère-enfant. Ce souvenir fantasmé de son enfance décrit les défaillances maternelles et souligne une faille de la fonction pare-excitation de la mère. Ce lien objectal à la mère altéré par une réponse inadéquate dans sa quête de désirs s'avère, selon Guillerault (1960), « déstructurant pour la formation de l'image du corps » (p. 143). Cette représentation symbolique donne du sens aux sentiments diffus des « ondes de hurlements » du premier dessin: des cris de détresse comme lors d'une absence affective trop prolongée. L'aspect confus de la figure 2.1 témoigne d'un blocage de la représentation symbolique par un surplus de représentants d'affects.

Son « petit corps rempli d'eczéma » n'était pas habité par l'amour d'un regard et d'une étreinte. Cette expérience corporelle revêt un schéma corporel lésé par la maladie et une image du corps antérieure discréditée. Ceci pourrait avoir induit une façon erronée de différencier le désir d'un besoin. L'eczéma comme symptôme traduit une problématique



de la corporéité, représentation d'une blessure relationnelle du sujet dans son corps qui signale une perturbation de la communication non-verbale et affective avec la mère. Le dérèglement somatique est, selon Guillerault (1996), un essai désespéré de quête régressive réparatrice consécutive à « une image du corps qui n'opère plus un travail de validation du schéma corporel » (p. 145). Cette dynamique relationnelle de rapprochement par la maladie constitue un temps vide fixé à cette image de la petite enfance. Sami-Ali (1990) décrit ce temps vide comme « un désespoir sans fin qui naît de l'attente d'un amour maternel rarement manifesté, de la perte d'objet qu'on n'a pas possédé » (p. 93). Cette remémoration des perceptions sensori-motrices et des affects de l'indisponibilité affective de la mère s'appelle « le complexe de la mère morte ». Marty et Green décrivent ce complexe comme la perception qu'a l'enfant d'une mère comme trop occupée ailleurs ou trop longtemps déprimée, « une mère qui demeure en vie, mais qui est pour ainsi dire morte psychiquement aux yeux du jeune enfant dont elle prend soin » (Nicolaïdis, 1998, p. 127). Cette image de carence affective entrave, selon Nicolaïdis (1998), « l'harmonisation entre la représentation d'affect et représentant-représentation ainsi qu'entre représentation de choses et de mots » de l'appareil psychique (p. 132).

En réaction à un désir inconscient inassouvi avec la mère ou à l'absence de cet éprouvé « à être touchant et touchée », Profondeur manifeste de la colère. Elle frappe à coup de plasticine les jambes d'une sœur handicapée. Ces trois aplats de plasticine rouge portent les empreintes et la sonorité d'une « vengeance » inexprimable et inavouable. Un sentiment d'asservissement vient donner du sens. Dans cette expérience intime médiatisée par le corps, du dedans vers le dehors, le sens, le son et le geste ne font qu'un. Pour Dejours (1989), ce passage à l'acte est un « mécanisme de clivage » (p. 60). Le recours à la violence et à la compulsivité sont, pour ce dernier, des synonymes. Sami-Ali (1990) explique cette activité de décharge comme étant l'expression de l'angoisse de perte de

l'objet et de perte de soi dans l'objet. Tandis que Szwec (1993) la traduit comme « une défense contre la détresse » (p. 40). Il nomme ce mécanisme de défense du pare-excitation: une « conduite opératoire » (p. 43).

### **Trouble narcissique et somatisation**

L'expression de la tristesse de Profondeur transformée en une colère sur un mode ludique aide à situer et à comprendre l'origine du blocage affectif et la nature réactive de son comportement défensif. L'identification à un corps malade constitue un « manque d'image protectrice » intérieure qui, selon Mc Dougall (1989), peut « persister jusqu'à l'âge adulte » (p. 32). Ce souvenir-écran de privation traumatisante fait effraction au Moi psychique. Ceci contribue selon Winnicott (1961) à la création d'un faux Soi ( McDougall, 1989, p. 87). Cette représentation psychique de conflits affectifs peut faire « réapparaître des angoisses narcissiques » et peut contribuer et / ou nourrir selon Mc Dougall (1989) l'établissement d'un symptôme ou d'une « désorganisation psychosomatique » (p. 78).

### **Abusée**

#### **Le complexe de la mère morte**

À la troisième séance, la représentation du dessin de Profondeur évoque une relation mère-fille traumatisante. Dans un mécanisme de projection-identification, son cœur noir s'identifie aux « pensées noires » de sa mère. L'image de la mère opacifiée par la condensation de la honte et l'humiliation morale d'un abus sexuel atténue sa propre blessure narcissique. Une pensée noire est alourdie par le poids du silence inculqué par les normes religieuses de l'homme noir. Son cœur noir symbolise un espace nocturne qui



Fig. 3 « Abusée »

dénie ce trop plein de culpabilité. Cet effet déstructurant pour le Moi-corps dévoile une image du corps dévitalisée et déliée du schéma corporel dans l'image d'un coeur noir. La zone réceptrice de l'écriture est une expérience de communication, un ressenti où elle se reconnaît dans le secret de l'Autre. Son coeur se soulève contre une injustice sociale, l'abus pouvoir de l'homme sur la femme. En réaction à ces sentiments indésirables, elle exprime une colère haineuse. La perception de l'objet-agresseur devient traumatisante. Une surcharge de tension intérieure s'extériorise en une explosion gestuelle. Elle frappe à grands coups de pinceau « l'homme noir qui a rompu le lien affectueux » entre elle et sa mère. Ce comportement d'urgence, par la répétition sensori-motrice de coups de pinceau, cherche à calmer l'effet d'affects insoutenables.

La création d'un vide linéaire produit un espace entre elle et l'autre. Elle désire « rompre » avec cette violence du toucher sur le corps « qui lui colle à la peau ». Elle tente en vain de l'exorciser par un procédé autocalmant. Cette projection-identification avec la mère atténue sa propre angoisse de persécution et un sentiment de culpabilité.

### **Complexe de la mère morte**

Ce mécanisme d'identification projective est, selon Thurin (1996), le destin de l'enfant trop lié à la difficulté existentielle de la mère. L'enfant devient une partie du corps et de la psyché maternelle, comme un fantôme d'objet. En présence de ce complexe de la mère morte, le Moi investit l'aspect négatif des relations avec la mère, tout comme le fait Profondeur. La douleur est le résultat de la lutte que l'objet interne entreprend pour se dégager tandis que le Moi se meurtrit à son contact parce que l'objet séquestré n'existe plus, il est une ombre de l'objet. Le Moi ressent un sentiment de préjudice, d'injustice, tout comme Profondeur, et donne du sens à sa vie de souffrance. La création d'éléments complémentaires, le cœur noir et la pensée noire, reconstitue l'unité avec l'objet interne. L'absence ou le déni du schéma corporel révèle un désinvestissement objectal et dénonce une blessure narcissique. Cette problématique du lien objectal oriente le but de l'espace potentiel thérapeutique qui consiste, selon Green et Guillerault, en une nouvelle forme de réunion qui permettra d'accéder à la métaphore du lien objectal primaire et à la reconstitution de l'image du corps.

## **Procédé autocalmant**

### **Sidération de la pensée**

#### **Frapper à coups de pinceau**

En réponse à cette réalité douloureuse, Profondeur utilise un procédé kinesthésique répétitif comme frapper à coup de pinceau l'homme en noir pour agir sa haine. Ce procédé peut servir à fuir ou à lutter contre « une scène traumatique marquée du sceau de la violence » (Dejours, 1989, p. 94). Ce comportement réactif de décharge en des gestes répétitifs et compulsifs s'appelle un procédé autocalmant: c'est « un afflux perceptif non métabolisé et non métabolisable » (Press, 1996, p. 146). Il signifie, selon Szwec (1996), un débordement du système de pare-excitation. Ce procédé constitue un système défensif autocalmant du Moi. Cette pulsion a pour seul but de chercher le calme, la tranquillité ou la paix. Son rôle consiste à maîtriser un traumatisme vécu dans la confrontation ou à « maintenir à l'écart le danger d'un trauma subi passivement » (Szwec, 1996, p. 49). Cette mise en acte a aussi un rôle de « désobjectalisation »: il permet au sujet de se passer de l'objet pour ne pas en faire le deuil et le « contraint à un désinvestissement autodestructeur » (p. 56). L'oblitération de l'homme noir en une masse indifférenciée représenterait, d'après Levick, un mécanisme d'annulation.

La quantité de charge énergétique de la pulsion transformée en une répétition de coups de pinceaux sur le champ pictural correspondrait selon la théorie du trauma de Freud « aux facteurs quantitatifs comme la force excessive de l'excitation et l'effraction du pare-excitation » (p. 48).

Dans le transfert, on peut observer le procédé autocalmant comme un moyen

d'immobiliser ou de paralyser la pensée de l'analyste. Selon mon observation, je me suis sentie exclue dans la relation. Le recours à des perceptions sensorielles calmantes renvoie, selon Szweck (1996), à une « faille de la fonction maternelle » (p. 53) par l'intériorisation d'un « investissement maternel destructeur » (Fain, 1996, p. 55). L'effet désorganisant peut être ressenti « comme la source de la tension d'excitation [à laquelle le sujet] doit renoncer prématurément » (p. 55).

Ensuite, Profondeur passe du dessin à l'écriture. Ce changement de concept s'appelle un « kinème » : il traduit un « élément de mouvement dans le comportement expressif » du sujet (Bellenger & Pigallet, 1996, p. 170). Levick traduirait ce changement de pensée comme un mécanisme de défense de réversibilité en modifiant l'identité religieuse de son personnage en démon. Ce processus de transformation d'un contenu de pensée et d'affects symbolisés par l'écriture constitue une énonciation résiduelle et stéréotypée du système langagier. L'écriture est une manière de « récupérer le corps » dans le mot comme « figuration symbolique » (Anzieu, 1977, p. 183). Ces procédés révèlent une irrégularité du fonctionnement psychique que Debray (1998) attribue à « une chute » ou à une « perte transitoire de la valeur fonctionnelle du Préconscient » lors d'une rencontre malheureuse entre des facteurs qualitatifs et quantitatifs particuliers (p. 141).

### **Signe graphique de censure ou clivage de la pensée**

#### **Incision**

Les commentaires de Profondeur élucident un geste inconscient de scission. Elle crée un espace vide entre elle et sa mère à l'aide du ciseau afin de concrétiser la rupture. Pour Nicolaïdis (1998) la fonction du clivage est une activité fondamentale et matricielle du psychisme parce qu'elle entame l'activité de différenciation. Elle scinde en deux l'univers

du bon et du mauvais, du dedans et du dehors. La fonction spatio-temporelle de censure de la ligne diagonale vide signifierait un mécanisme de défense d'évitement. Pour Press le clivage correspond à la « répression des représentations, des affects et des expressions pulsionnelles dans le comportement conduisant par effacement à des lacunes, des plages blanches dans le préconscient » (Braunschweig, 1998, p. 123). La disqualification des sentiments révélés par Profondeur, en refusant de penser à cette réalité intolérable et en ne se voyant exister que par le miroir de sa mère, a pour fonction, selon Ferenczi, de dévitaliser le psychisme.

## **Théorie de l'accompagnement**

### **Transfert**

En présence de conjectures traumatiques, selon Ferenczi et Dejours (1989), le travail analytique consiste à lever le clivage par la réanimation de la partie clivée qui est mise en hibernation. Cette réanimation se fait « par la capacité de l'analyste à pouvoir penser l'événement traumatique » par le biais des représentations de mots, une requalification de l'affect telles que les émotions, les sensations ou les perceptions pour accéder au matériel refoulé (Bokanowski, 1995, p. 139). Dans le transfert, cela consiste à maintenir une fonction maternelle de pare-excitation, autant dans la relation que dans le cadre thérapeutique, pour établir une confiance qui contraste avec un passé insupportable et traumatogène. Ceci apporte au sujet « la protection et le soutien qui ont manqué au moment du trauma ». Il lui permet aussi d'expérimenter « des sentiments positifs (...) qui n'ont pas pu s'organiser au moment du trauma » (Bokanowski, 1995, p. 139).

### **Contre-transfert**

Le contre-transfert, selon Fedida (1996), est comme un « pare-excitation », un rapport fictif mère-enfant. Sa particularité serait non seulement de maintenir un niveau de régulation stable de l'attention mais une attitude interne dans laquelle le ressenti inconscient du thérapeute se règle à partir de l'influence du transfert du patient. Il retient en lui les sentiments éprouvés qui émergent, sans les décharger sur le patient. Le thérapeute, comme une réflexion dans un miroir, ressuscite les transferts pour les mettre au présent. Il adopte une fonction de contenance en métabolisant et en métaphorisant les affects confondus du sujet qui tendent à déborder afin de les comprendre et « règle ici la fonction d'expérience intersubjective » (Fédida, 1992, p. 173). À long terme, ceci permet d'espérer « une resymbolisation et une repsychisation » des zones traumatiques (Bokanowski, 1995, p. 139).

### **Dépression versus somatisation**

La prédominance de la couleur noire de ces trois oeuvres exprime un degré d'angoisse élevé. Ceci correspond à un état dépressif (Wadeson) lié à la remémoration de souvenirs traumatisants d'ordre affectif, relationnel et social. Le caractère dépressif des oeuvres vient appuyer la définition de l'expression somatique de Jeammet (1985): l'angoisse est un « état affectif douloureux déclenché (...) par la menace représentée par un objet » (p. 180). La conduite opératoire enclenchée par une perception visuelle traumatisante ou par un événement traumatique vient mettre en évidence une interdépendance entre une hyper-réactivité environnementale et une hyper-réactivité interne. Cette dernière a pour dénominateur commun l'angoisse. À cause de la fragilité du système pare-excitation de son appareil psychique, le procédé autocalmant prend une valeur



anticipatoire face à l'angoisse d'une blessure narcissique. Ce procédé autocalmant tout comme la somatisation témoigne de « l'incapacité pour l'esprit de servir de contenant à un affect désagréable menaçant la cohésion de l'individu » (Jeammet , 1980, p. 152).

Sur le plan épidémiologique, les recherches de Blumer et Heilbronn (1992) décrivent le phénomène de la somatisation comme une défense psychologique qui peut être aussi une forme de dépression masquée (Dworkin, Wilson & Massoth, 1994, p. 31). Les recherches de Von Korff et Simon (1996) ont aussi établi un lien entre un trouble de comportement et une détresse psychique, mais aussi une accentuation de la douleur et une vulnérabilité à la somatisation. Des études auprès de patients somatisants ont démontré que 48% étaient porteurs d'une dépression, alors que 33% souffraient d'un trouble somatoforme (Colloque sur les troubles fonctionnels, 1994, p. 14). La recherche suédoise de Theorell & coll. (1998) sur l'utilisation de l'art-thérapie auprès d'une clientèle psychosomatique a démontré une diminution significative et rapide de l'anxiété et de la dépression après une année de thérapie et la réduction des symptômes psychosomatiques ou de la récurrence d'un nouvel épisode.

Maintenant allons voir comment Profondeur peut se représenter la douleur corporelle.

## Section II

### Les douleurs corporelles

Cette section nous permettra de suivre le processus psychique du vécu corporel douloureux de Profondeur, mais aussi de comprendre le lien de compulsion entre l'apparition des souvenirs inconscients, la colère et la plainte somatique.

#### Les plaintes somatiques

#### Traces mnémoniques d'objets agresseurs

« E. T. »



Fig.4 « E.T. »

À la cinquième séance, Profondeur symbolise son état douloureux avec de la terre glaise. Elle différencie les champs douloureux par différents procédés techniques tels que l'addition de plasticine jaune pour localiser les sensations douloureuses de brûlure à la tête,

au dos et aux aines. La pénétration de la pointe d'un crayon à la gorge symbolise la sensation d'aiguilles. L'introduction d'une barre transversale à l'abdomen représente la sensation de barre à l'estomac qui entrave sa respiration. L'ajout des striures aux genoux et aux pieds indique une perte de mobilité. Ces éléments pénétrants et intrusifs traduisent un effet de capture mortifère qui déstabilise la structure du Moi-corps. Cet effet produit une perte de l'intégrité du Moi. Cependant, Profondeur éprouve de la difficulté à donner du sens à cette expérience.

### **La colère**

La représentation factuelle et compulsive de ces maux est, selon Dejours (1988), une résistance qui explique le ralentissement du travail analytique. La répression de représentations inconscientes correspond, selon Dejours (1989), à la lutte du Moi à approcher les pensées angoissantes. Il explique cette lutte « par la peur qu'éprouve le sujet à trouver et à gérer les compromis entre motions inconscientes et réalité psychique de l'intersubjectivité, (...) la peur de faire l'éclatement du moi » et de faire face à sa propre impuissance (p. 58). Profondeur ressent cette peur et cette impuissance à penser sa colère. Elle craint de perdre le contrôle de soi. Néanmoins, elle décide d'affronter sa peur, comme le suggère Dejours, en étant accompagnée pour la surmonter. La vue des traces de violence sur le corps d'un être innocent lui fait éprouver un sentiment de mutilation et de menace. Cette effraction du Moi-corps déniée par la répression est mise à jour par la symbolisation. Elle aide Profondeur à établir la relation mutuelle destructrice entre le symptôme et le mode persécutant de sa pensée. Cette rencontre intime du « cri du corps » transgressant le silence, entre le corps Moi / non-moi, déclenche une décharge de sanglots et de larmes.

Les larmes comme phénomène psychosomatique ne sont pas uniquement un

comportement physio-perceptif, un réflexe corporel lié à la tristesse. Elles introduisent, selon Thurin (1996), un nouvel espace d'échange affectif et de sincérité « incluant l'autre et cette partie de soi qui est ignorée » (p. 219).

Ce personnage fictif devient la projection de ses plaintes somatiques. Sa figurabilité spatiale évoque chez Profondeur une communication implicite d'un « état d'attente et suppliant ». Elle l'appelle E.T.. Profondeur, tout comme Szasz (1983), décrit la douleur comme une demande d'aide qui s'adresse à autrui pour être soulagée. Ensuite, elle porte « une accusation de ne pas avoir été [traitée] correctement » (Szasz, 1983, p. 124 ).

### **L'écriture et la lecture**

Cette mise en acte sensori-motrice pour donner une forme à l'inexprimable révèle un contenu impossible à formuler. Une invitation à écrire son histoire a donné accès à des métaphores et à des affects reliés à des traces mnémoniques d'événements traumatisants. La répétition de relations affectives traumatisantes a fait violence à son propre corps tout comme au corps créé. Elle l'intitule « Le ravage ». L'utilisation de la métaphore, dans l'ici et le maintenant, vient, selon Kerouac (1996), recadrer, restructurer, réorienter des gestes ou des mots inscrits négativement dans l'inconscient. La métaphore facilite le développement de la prise en charge d'une difficulté.

Je l'invite ensuite à me lire son texte pour entendre son message. Il évoque de l'impuissance et du désespoir. Pour Clerget (1996) « c'est avec la lecture que l'écriture trouve son accomplissement dans le corps du lecteur » ( p. 13). Cet effet thérapeutique équivaut à prendre le droit de parole pour Profondeur, à prendre sa place et valoir la peine

d'être écoutée. Cette expérience de la parole permet au sujet d'éprouver inconsciemment le sentiment d'une corporalité animée. « Le ravage » informe sur l'origine de son être douloureux sur lequel elle s'interroge et m'interroge. Cette épreuve de réalité, par la création du schéma corporel souffrant et d'un conte, lui donne accès à une prise de conscience et à un travail de liaison intrapsychique. Ces créations ont facilité sa capacité à faire des liens plus complexes, à clarifier son schéma relationnel en mettant de l'ordre dans ses expériences de vie.

Ces représentants de la douleur corporelle concordent picturalement avec les représentations psychiques d'exclusion citées par Nasio (1998). De plus, son récit, qu'elle a intitulé « Le ravage », décrit massivement ses affects. Cette représentation de la corporalité décrit un corps lésé dans son intégrité. Le ravage de ce corps meurtri nous informe sur la perturbation du schéma du corps et de l'image du corps.

L'utilisation de la métaphore à partir du corps souffrant permet « le contournement des résistances » et crée « un contexte de communication à de multiples niveaux » (Kérouac, 1996, p. 79). Cette mise à distance par l'écriture me permet de lui suggérer de prendre en charge sa guérison. Je l'invite à réduire la douleur de son personnage fictif. L'enlèvement de la barre abdominale fut à la fois un acte de bienveillance, d'auto-permission (« Tu as le droit de vivre et d'être aimée »), mais aussi un acte angoissant. Elle réagit par un débordement de pleurs entremêlés de sanglots.

Pour l'aider à gérer l'anxiété et à apprivoiser cette nouvelle liberté, j'apprends à Profondeur à se détendre et à respirer librement grâce à une technique de relaxation corporelle et respiratoire (Verrier, 1977; Benjamin & Main, 1998, p. 201). Cette approche behaviorale par la relaxation induit une diminution de l'activité métabolique. Cette méthode

peut être utilisée comme mode d'apprentissage d'auto-régulation de l'hyperactivité interne ou de la tension par le sujet. Lors de cette séance, j'observe chez Profondeur une grande difficulté à gérer une tension interne générée par la vue de la représentation et sa signification émotionnelle: elle réagit par des manifestations biopsychiques intenses.

En résumé, l'approche phénoménologique de la plainte somatique en une représentation symbolique tridimensionnelle et en une métaphore écrite enclenche un processus de réflexion. Ceci débloque des affects liés à des souvenirs traumatisants ou à des objets-agresseurs provenant du passé. Ce schéma corporel a servi d'ancrage aux traces mnémoniques d'objets agresseurs illustrés par la théorie du trauma. Le processus psychodynamique de l'approche somato-sensorielle et affective a permis d'accéder à l'image du corps subjective par la saisie des représentations psychiques refoulées. La qualité tangible de l'oeuvre facilite la capacité du sujet à faire des liens et permet d'aborder concrètement un travail de liaison entre les effets d'effraction sur le Moi psychique et la perte de l'intégrité corporelle du Moi / corps. Cette approche démontre un travail de réflexion sur plusieurs champs d'informations perceptives à la fois tels que le champ iconographique, sensoriel, affectif, cognitif et corporel. Ces références perceptives ont facilité la compréhension et la production de significations de la plainte somatique. Le climat de confiance et de sécurité de l'art-thérapie favorise un engagement global et dynamique du sujet par la créativité et l'oriente vers un renouvellement de soi.

### **Un mal de gorge**

#### **Expérience ludique d'un environnement maternel**

À la sixième séance, elle apprivoise la représentation de son mal de gorge (Fig. 5) à partir de sensations corporelles. Elles prennent la forme d'« un gouffre, d'un feu



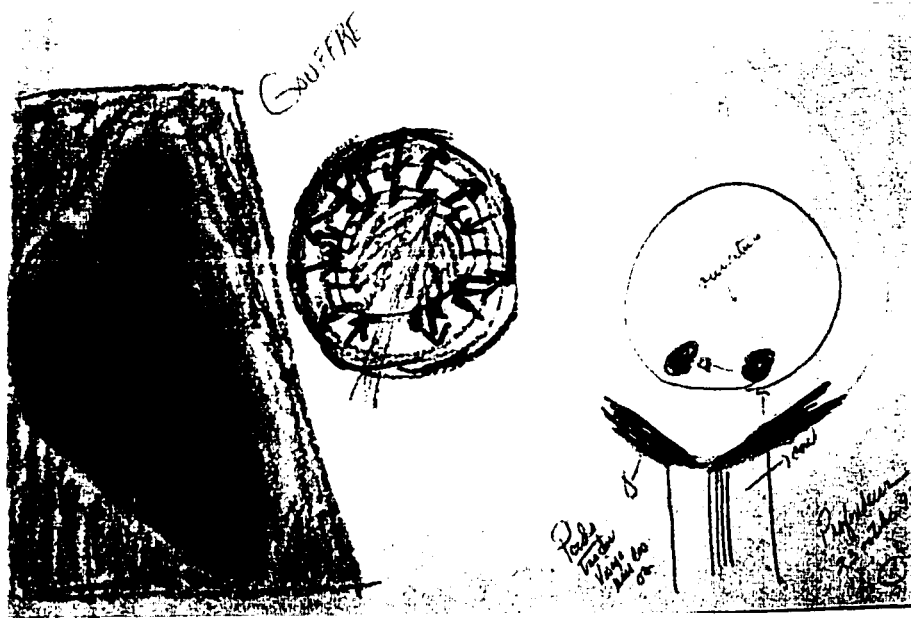


Fig. 5.2 sans titre

inconsciente. La symbolisation du cœur rouge (Fig. 5.2 ) est comme un placenta avec un réseau vasculaire pour y « mettre [ son ] bébé dans l'amour (...) dans un espace bleu apaisant » comme représentant-affect. Ce moment souligne l'objet perdu-trouvé. Elle ressent l'accélération de son cœur et une agréable chaleur au bout de ses doigts tout comme les sollicitations de la paroi abdominale, « des vibrations chaudes et agréables ». La simultanéité des expériences de représentations psychiques avec des impressions corporelles a permis « la réintégration dans l'affectivité relationnelle d'un plaisir sensoriel » (Haag, 1993, p. 44). La verbalisation et le désir de conserver ces effets corporels agréables peuvent correspondre à une opération psychique, à l'introjection d'un espace maternel protecteur et sécuritaire en dedans de soi. Elle vit l'expérience intime d'un espace propice à la re-naissance. Ce plaisir recherché sous-tend un processus mental réparateur qui, selon Tisseron (1993), soutient la mise en forme des premières enveloppes psychiques et des premières organisations de transformations.



## La rage au coeur

### La retrouvaille de soi

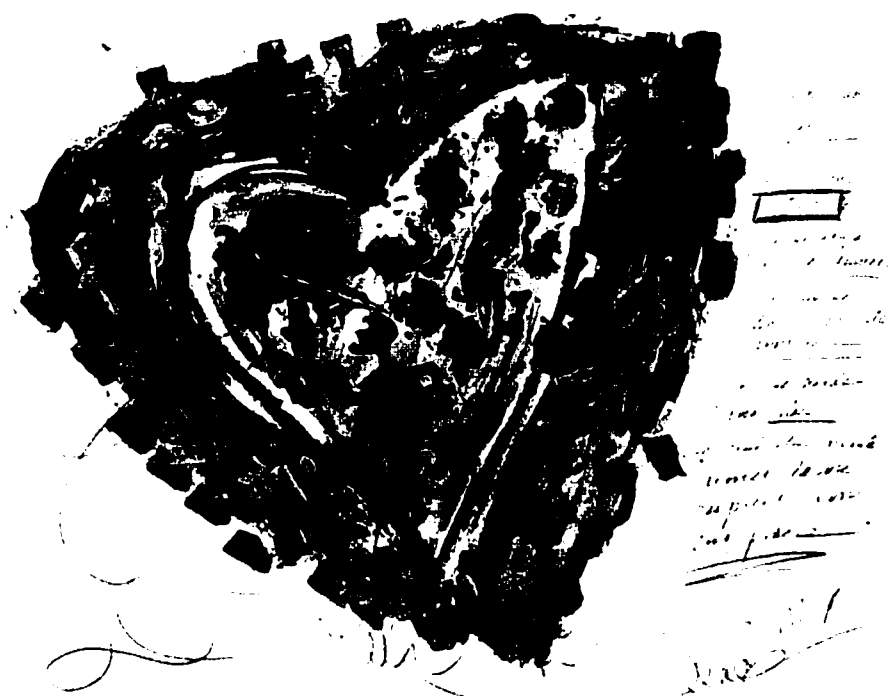


Fig.6.1 « La rage au coeur »

À la septième séance, la fluidité de la peinture facilite l'exploration de sa « Rage au coeur » (Fig. 6.1). Le coeur noir devient le réceptacle de coups de pinceaux répétitifs, une rage manifestée mais contenue où Profondeur se fait le témoin de ses monstres intérieurs. Cette prise de conscience déclenche un processus de tension qui prend la forme d'un violent mal de tête. Ensuite, elle écrit fébrilement un message adressé à sa mère. Elle lui énonce un manque affectif et son besoin de prendre sa place dans la vie. Elle tamponne le pourtour du coeur noir, de rouge et de noir. Cette enveloppe rouge symbolise un désir présent et futur: la place qu'elle « veut et aimerait prendre ». La confirmation de son désir ouvre sur un processus ludique d'un rapprochement réparateur. Elle visualise « une madone aimante avec une enfant apeurée (...) qui cherche à [l'apaiser] et à la soutenir ».

Cette symbolisation imagée éveille un fantasme: la représentation d'un geste maternel réconfortant et consolateur. Cette lecture sélective d'une partie de la représentation lui sert de stimulus visuel qui transforme l'image brute en matériel psychique disponible pour être pensé dans l'espace interne. L'image devient une information perceptive, affective et sensorielle qui tend à rétablir l'image de soi.



Fig. 6.2 « Mon bébé »

La reconnaissance de sa colère liée à un manque affectif et relationnel, et la perception de son désir enclenche une pulsion agréable. Cette dernière motive Profondeur à débiter une expérience ludique d'auto-procréation. Elle décrit son geste: « Mon bébé (Fig. 6.2) (...) est enveloppé au chaud (...) d'une couverture céleste ». Un sentiment de sécurité intérieure prend naissance. Elle fixe précieusement cette retrouvaille par un contour ondulé et fermé. Cette expérience cénesthésique sert, selon Lavallée (1993), de « cadrage psychique » (p. 103). Ce contour violacé comme schème d'enveloppe sert de contenant à « des traces mnémoniques d'une sensation de bercement et d'échanges avec la mère »

(Tisseron, 1993, p. 65). Elle symbolise cette sensation agréable par des étoiles et un arc-en-ciel. « Une fleur [repose] en diagonale et protège le bébé du chaos ». Profondeur expérimente une relation d'objet de désir: un mouvement tendre, sensuel et amoureux, une Mère-univers symbolique qui la protège de ses peurs nocturnes. Cette activité de sublimation a produit une transformation psychique par l'introjection ou l'intériorisation d'une image de soi sécurisée. Elle correspond, selon Lavallée (1993), à une « opération de symbolisation imageante de la perception visuelle: (...) une forme recrée, une image transformée et [devenue] agréable par un travail psychique » (p. 103).

### **Trace d'objets agresseurs**

#### **Restauration de l'intégrité de soi**

Revoir « La rage au coeur » crée chez Profondeur un stimulus. Cette représentation donne accès à la reviviscence d'un souvenir sexuel troublant lorsqu'elle était petite fille et d'un évènement traumatisant qui lui rappelle le début de son dysfonctionnement thyroïdien. Ces souvenirs ont permis la création de « La spirale » (Fig. 7) à la huitième séance et de « La blessure du coeur » (Fig. 8) à la dixième séance.

#### **« La spirale »**

La création de « La spirale » (Fig.7) prend forme dans une gestuelle ferme et agressive. Le cercle rouge évoque la fusion d'un oeil menaçant à des zones érogènes telles que la bouche et le vagin. De là émergent des lignes radiantes symbolisant des émotions de feu. Elle y ajoute des noeuds évoquant des fils barbelés qui lui font éprouver des sentiments douloureux et paralysants. La vision d'un gouffre lui fait ressentir une sensation d'anéantissement. Ces signifiants visuels lui rappellent un sentiment de



Fig.7 « La spirale ».

culpabilité qu'elle associe à un mal de dents. Par un procédé de tamponnage avec de la plasticine rouge, elle frappe la surface de couleur bleue. La verbalisation des éléments picturaux traduit un mécanisme de défense de clivage: elle perçoit à droite un havre de paix (en bas) et un personnage prenant son envol (en haut), tandis que la partie de gauche est son chaos. Cette confusion extérieure et intérieure à connotation sexuelle est maintenue par une résistance: Profondeur ne veut pas en parler. Mes interventions l'accompagnent dans un travail de description des éléments et de leurs significations émotionnelles.

Dans un premier temps, cette décharge d'excitations internes diffuses fut le moteur d'une action et la source matricielle d'une représentation dans laquelle certains éléments signifiants sont perçus. Dans un deuxième temps, ces excitations entrent en résonnance avec une angoisse de conflit qui inhibe les voies expressives du Moi par un mécanisme de fuite. Ce processus démontre une impossibilité ou une atrophie de développement des

expressions du Moi à donner un sens global satisfaisant et à comprendre cette expérience. Elle souligne une limite à penser, à exploiter et à ordonner les expériences acquises. Cette angoisse réduit l'accès aux significations des situations à partir desquelles elle s'est constituée.

### « Les blessures du cœur »

Lors de la dixième séance, elle désire revoir « La spirale » qui entraîne le dévoilement d'abus sexuels. L'énonciation de ce traumatisme déclenche un besoin urgent d'activités sensori-motrices. Le cercle rouge éveille un intense sentiment de violence. Tendue, elle trace un cœur rouge transpercé de flèches ( fig. 8) qui traduisent un mouvement d'intrusion violent et brutal. Le cœur devient le contenant d'un représentant



Fig. 8 « Les blessures du cœur »

d'affects de persécution et d'une rage intérieure. Ces affects s'adressent à tous les hommes qui lui ont fait vivre des sentiments de culpabilité, de honte et d'humiliation lors d'abus psychiques, physiques et sexuels. Elle les frappe à coup de plasticine rouge. Ce procédé de tamponnage agressif calme sa rage. L'ajout d'icônes culturels comme une fleur, un soleil, un oiseau et une petite fille lui servent de signifiants d'espoir. Ce désir de restaurer son intégrité s'adresse à mon écoute empathique et au travail d'accompagnement dans ce lien transférentiel. Sur le plan opératoire de l'appareil psychique, le processus de représentation indique un double mouvement des voies d'expression du moi, soit par le débordement ( un coeur transpercé de flèches), puis par l'apaisement (des éléments graphiques d'espoir).

### **Processus du procédé autocalmant en art: la catharsis**

Conséquemment à la détresse éprouvée par le dévoilement de ces souvenirs traumatisants, le recours à un procédé autocalmant, à une conduite opératoire sert au sujet à atténuer une angoisse d'agression réactivée et à maîtriser son impact. Le corps et la sensorialité tiennent lieu de système pare-excitation. De plus, cette quête de calme constitue pour Profondeur un enfermement dans un système répétitif et contraignant qui ne lui apporte jamais une réelle satisfaction.

La représentation stéréotypée du coeur transpercé de flèches est d'ordre culturel. La prédominance des couleurs noire et rouge reflète la catharsis d'une angoisse diffuse, de sa détresse et de son effroi. L'utilisation du procédé autocalmant est, selon Smadja (1993), liée aux nécessités du Moi. Celui-ci l'utilise pour « contre-investir une réalité traumatique risquant de surgir du dedans et menaçant son intégrité » (Smadja, 1993, p. 14). Ce processus de décharge de tension et d'anxiété produites par la reviviscence de situations

émotionnelles du passé s'appelle la catharsis. Celle-ci constitue un soulagement et un faux travail psychique par la représentation confuse. La visée sublimatoire et l'évolution de la catharsis vers une forme représentative témoigne de « la reprise d'une activité mentale dans laquelle le travail psychique redonne du sens et du destin aux pulsions » (Smadja, 1993, p. 22). Le travail mutuel de prise de conscience a pris appui sur des données informatives perceptives, sensorielles et affectives. Ces données ont permis de compléter des transformations en des représentants d'objets, des représentant-affects et de mots et de constituer un vrai travail d'élaboration psychique. Ce travail psychique qui repose sur son expérience de vie, aide à comprendre et à donner du sens à sa colère, à sa rage intérieure.

### **Somatisation et abus sexuel**

Des études ont démontré les séquelles physiques et somatiques des abus sexuels. Salmon et Calderbank (1995) ont fait un lien entre des abus physiques ou des abus sexuels et des plaintes gastro-intestinales inexplicables. L'étude américaine révèle que plus de femmes que d'hommes sont abusées et qu'il y a davantage d'abus physiques chez les hommes et d'abus sexuels chez les femmes (p. 332). Les études nord-américaines et européennes démontrent qu'« une femme sur deux qui consultent en gastro-entérologie pour un colon irritable a probablement été victime d'abus sexuels durant son enfance (Devroede, 1998, p. 28).

### **Procédé de tamponnage**

#### **Fragilité du système pare-excitation**

La perception visuelle d'une ambiance désagréable et l'émergence d'associations traumatisantes à propos de « La rage au coeur » sont des stimuli qui entraînent une

surcharge de tension interne et une projection expulsive d'angoisse. Ces représentations ont un sens confus et imprécis. Ces caractéristiques « mettent à nu la fragilité des barrières de protection qui sauvegardent le Moi du sujet » (Chabert, 1997, p. 167). La facture surchargée de « La spirale » et son impact visuel trop excitant comme stimulus reflètent « une effraction ou une fragilité du Moi, (...) un manque d'unité » (Chabert, 1997, p. 167). « Les blessures du coeur » interprète un volet d'interdit social: l'horreur d'un toucher abuseur. Lorsque Profondeur frappe violemment la surface, elle lutte contre cette violence à la fois externe et interne.

Le choix exclusif de la plasticine rouge comme instrument de tamponnage devient un instrument et un représentant d'affect. Il traduit aussi, selon Chabert (1997), un « surinvestissement du percept (...), une hyper-vigilance et une sensibilité excessive à l'environnement » (p. 167). « Le tamponnage autorise l'interprétation du maniement de la couleur comme mécanisme de défense élaboré » (p. 171): le bleu pour son effet apaisant et céleste, le rouge pour sa colère ou sa rage en réaction à un éprouvé persécutant. Chabert a fait un lien entre la capacité de tamponnage et l'intériorisation de la fonction de pare-excitation. « Le tamponnage établit un espace, une épaisseur, une membrane neutralisante entre les sollicitations externes et leurs incidences internes » (p. 171). De plus, la valence régressive du tamponnage « rend compte d'une sensorialité primaire qui fait écho au monde externe » (p. 171).

Le dégoût ressenti lors de l'observation de la spirale, de la représentation de sa douleur corporelle (Fig. 4) et aussi lors de l'exploration des sens (Fig. 2.1) aide à comprendre l'évolution historique de cette prévalence sensorielle et à y donner du sens. Son caractère oral et sa dimension sensorielle révèle le refoulement de pulsions sexuelles afférentes à différentes zones érogènes du corps. Le dédain corporel et l'image de soi de



Profondeur peuvent correspondre à la répression d'un manque affectif ou d'un abus qui invalide ou disqualifie les zones érogènes de son corps. Le sens érotique du corps de Profondeur évoque un schéma relationnel de dédain d'une partie de soi, l'Autre indésirable à l'intérieur de Profondeur, qu'elle expulse. Cette expulsion du « je » conduit le sujet, selon Clerget (1997), « à se poser davantage la question de son lieu (Où suis-je ?, déjeté, rejeté) ». Ce questionnement existentiel est justement une interrogation récurrente chez Profondeur. L'impossibilité d'y répondre lui fait éprouver un état de détresse relationnelle: « Où est ma place ? Où est la vie ? Où est l'amour ? » Où irais-je pour me sentir aimée et respectée parmi les humains? Ce dégoût comme signifiant refoulé et à caractère social a subi un déplacement du perceptif en une forme visuelle, en une projection kinesthésique graphique et chromatique, abstraite et confuse. Elle constitue tout le registre sensoriel avec des représentants inconscients plus ou moins bien filtrés par l'appareil psychique.

## **Dysmorphie**

### **Restauration du miroir maternel**

À la neuvième séance, la plainte somatique s'enchevêtre à un sentiment d'insatisfaction à l'égard de son image du corporelle: Profondeur se trouve trop grasse. L'identification de son corps à celui de sa mère lui fait éprouver un sentiment de laideur intolérable, une image du corps qu'elle rejette. Après trois ébauches de la représentation de soi, elle refuse de continuer. Son troisième personnage est emmaillotté, sans liberté de mouvement, dans un état de non-communication. Le contact avec soi devient trop angoissant. La réalité de son image corporelle devient comme un tabou, un interdit.

Elle s'évade de la réalité pour réaliser « Mon bébé » #2 (Fig. 9). La texture de



Fig. 9 « Mon bébé » #2

l'éponge avec de petites alvéoles qui respirent devient un stimulus visuel. Cette matière éveille des associations et des perceptions sensorio-affectives comme les pores vivantes de la peau, le toucher d'une mère aimante. Dans un mouvement de projection, elle crée son bébé au pinceau. Ensuite, elle trempe son éponge dans la peinture verte. Avec celle-ci , Profondeur emmaillote son bébé d'une couverture verte. Tout au long du processus, elle lui parle, lui sourit. Elle le traite comme son Moi idéal. Elle le « couvre d'une couverture de dentelle, (...) de tendresse et de douceur ». Un contour violacé lui sert d'enveloppe protectrice et céleste. Elle le voit « heureux et vivant. Il rit et fait aller ses petites mains. Il est accueilli (...). C'est comme ça que j'aurais aimé que ma mère me traite ». Cette représentation donne du sens à la pensée de Lebovici (1961) lorsqu'il écrit: « L'objet doit être investi avant d'être représenté » ( Anzieu, 1993, p. 29).

Le fantasme d'une relation maternante vient ainsi combler un manque. Au cours de ce mouvement de projection Profondeur expérimente des désirs inconscients de « la pulsion d'attachement (...) par la satisfaction de besoin, l'échange de sourire, l'échange de communication sensorielle, la solidité de portage, la chaleur du contact, les gestes caressants (...) et la concordance des rythmes » (Anzieu, 1993, p. 33). Elle prend plaisir à entendre le contact de l'éponge tout comme lors de l'investissement de la mère dans les soins corporels avec son enfant. Ces rituels d'engagement maternel prennent acte et forme dans ce processus créatif et métaphorique de l'oeuvre. Ce Moi-peau, de la théorie d'Anzieu, a permis des échanges interhumains entre Profondeur et le bébé. Cette communication partagée des émois du coeur de Profondeur élabore la re-construction de l'image du corps du sujet. Cette image symbolique du corps est le reflet relationnel des premières interventions de désirs du lien objectal de la mère avec son enfant. Guillerault (1997) attribue à la mère un rôle langagier et un rôle décisif à l'élaboration de l'image du corps. Ces représentations symboliques de sensations, de souvenirs relationnels, affectifs, émotionnels et langagiers humanisent et édifient une corporéité subjective et singulière: « c'est Mon bébé (...) c'est moi ». Dans un mouvement d'identification, elle s'identifie corporellement à la rêverie maternelle où elle s'approprie l'amour maternel à la fois comme un objet désirant et un objet de désir. L'oeuvre comme contenant devient le miroir psychique de la modalité pulsionnelle et de la représentation symbolique du travail psychique de Profondeur.

Son toucher aimant est comme une enveloppe tactile entre soi et l'autre, entre Profondeur et moi. Ce contact affectueux lui permet d'expérimenter un lien d'attachement et de se sentir exister, d'être aimée et désirée. Ce toucher aimant introjecté devient une structure encadrante pour l'expression de son Moi.

Lors de cette séance, le mouvement de régression ludique transforme le schème négatif de l'image de soi en un schème positif. Elle peut se penser et se voir comme une enfant comblée par la douce tendresse d'une étreinte qui lui assure la sécurité d'un sentiment filial éternel. Dans cet auto-engendrement, elle intériorise un objet narcissique empathique et attentionné où le soi commence à s'exprimer.

Sur le plan pictural, la vision à vol d'oiseau donne, selon Anzieu (1993), un effet de distanciation, un mouvement de la représentation bidimensionnelle vers le tridimensionnel comme la projection du regard de l'objet primaire. Son effet de perspective offre un espace intime de rencontre entre le regard d'une mère fictive penchée au-dessus de son enfant et le regard de l'enfant fixant sa mère: un regard animé dans le temps présent. Cette réflexivité psychique nous renvoie à la pensée de Winnicott, au tout premier et véritable miroir, le visage de la mère (Anzieu, 1993, p. 88), et à la fonction de « miroir psychique » du sujet que reproduit l'oeuvre (Lavallée, 1993, p. 93). Ce double mouvement réflexif de la mère à la fois présente et absente, moi et non-moi, constitue la dynamique contenant et symbolisante de la psyché. Ce processus créatif démontre la restauration du miroir maternel tout comme lors du transfert par l'intériorisation de l'objet maternel. L'oeuvre tient lieu de miroir externe aux investissements objectaux et narcissiques de Profondeur. Cet objet retrouvé et inventé par le registre de la sensorialité a donné accès à un travail psychique inconscient dans lequel « le Moi n'est plus devant un stimulus impensable qui lui fait violence » (Lavallée, 1993, p. 103). L'image comme signifiant visuel peut être reliée à la conscience de la réalité psychique et rend possible le passage de l'image en mot. Cette double conscience donne, selon Anzieu (1993), « la possibilité de se sentir vivant, dans un monde réel » (p. 105). Cette re-connaissance de soi dans ce nouveau contact corporel a permis la restauration du *holding* et la reconstruction de l'image corporelle de Profondeur.

**Le mal de jambe: « L'éclatement »**

**Un mouvement de retrouvailles: « La vie »**

**« L'éclatement »**



Fig. 10.1 « L'éclatement »

À la onzième séance, l'état de tension généré par l'anniversaire du décès de sa mère occasionne une réaction de somatisation intense: une sensation douloureuse d'éclatement dans ses jambes. Je l'invite à explorer ce malaise. Profondeur débute la projection symbolique de sa douleur en délimitant par des diagonales orangées le territoire de ses décharges kinesthésiques. Le rythme sonore du procédé de tamponnage reproduit la sensation d'« éclatement et de frappement » douloureux. Ce procédé entretient une pulsion destructrice: elle frotte avec insistance pour diffuser le noir sur la surface de la jambe. Profondeur recherche un effet d'apaisement dans ces gestes impulsifs et exubérants. Elle le

décrit ainsi: « J'ai l'impression de sortir d'un moment de panique, comme si une tempête avait passé ». Le recours intense à des procédés sensorio-moteurs met en évidence l'investissement de Profondeur à se libérer de la charge énergétique d'affects.

Inconsciemment, elle se distancie et met en veilleuse le processus de réflexion nécessaire à l'élaboration de la représentation (Chabert, 1997; Sami-Ali, 1997). Ce surinvestissement de soi à la réactivité subjective de la douleur crée un effet d'isolement dans notre relation tout comme l'attitude de fermeture de Profondeur durant son enfance. L'intervention transférentielle lui a permis de prendre conscience de ses affects et de faire un lien avec la perte de sa mère.

#### « La vie »



Fig. 10.2 « La vie »

Spontanément, elle débute « La vie » (Fig. 10.2). Un coeur rouge sert de contenant à son désir de prendre sa place. Dans cet « environnement sain rempli d'oxygène vit un enfant ». Par la couleur mauve, elle lui octroie un esprit d'ouverture et un sentiment d'ambivalence entre aimer et se sentir persécutée. Elle évoque un besoin de dépendance: « Il va dans la forêt avec les fées (...) Il a besoin d'un arbre de vie protecteur, car il se sent encore trop vulnérable ». Dans le contexte historique de l'anniversaire de la mère, l'arbre ludique peut représenter inconsciemment une figuration généalogique. L'ambiance verte et bleue souligne un aspect de « croissance »: de la souplesse et de la vivacité émergent de sa gestuelle.

La fonction contenante du coeur rouge montre un effort pour établir des frontières entre dedans et dehors, entre l'imaginaire et le réel. Cette fonction de l'oeuvre offre un champ de relations où passent les courants pulsionnels, fantasmatiques et affectifs. L'activité de création par la manipulation tactile aide Profondeur à penser aux associations et met en évidence ses mouvements pulsionnels. Nous pouvons observer une opération de différenciation entre l'Autre et soi par la prédominance de l'arbre situé à l'extérieur du coeur et celui qui est petit à l'intérieur du coeur. Ces arbres symbolisent la présence maternelle, le ressenti d'une sensation de familiarité du monde, du moi / non-moi. La représentation inconsciente de l'arbre projeté puis réintrojecté à l'intérieur indique, selon Anzieu (1993), un « mouvement de retrouvailles du Moi dans l'épreuve de la réalité du champ visuel » (p. 106). Ce double mouvement de projection et d'introjection indique un travail d'assimilation de la fonction socialisante de la mère, un fantasme auto-érotique mental. Profondeur éprouve du plaisir à se sentir grandir en ma présence. Cette représentation expressive de son Moi dans un état de croissance illustre le développement et la formation d'une structure homéostatique du psyché-soma.

## En résumé

L'exercice de donner une forme symbolique à la douleur corporelle nous a permis d'observer chez Profondeur une vulnérabilité à la désorganisation psychosomatique. Elle a présenté une tendance à l'hyper-réactivité en présence d'excitations internes ou externes. Celles-ci ont enclenché une réaction physiologique parfois douloureuse et le besoin d'utiliser différents procédés autocalmants pour calmer la tension. Ces décharges kinesthésiques chargées d'affects sensori-moteurs s'illustrent en des représentations dont la symbolisation demeure confuse. Ce comportement de gestes compulsifs et répétitifs a démontré une visée adaptative illusoire. Profondeur élaborait la représentation de sa douleur en évitant de penser à un événement traumatisant ou d'en atténuer l'impact et de le maîtriser. Ces procédés autocalmants ont servi de substitut au refoulement.

Les représentations de la douleur corporelle de Profondeur sont chargées d'affects inconscients. Elles ont une facture gestuelle impulsive et dramatique, abstraite et texturée. Elles ont une prédominance chromatique rouge et noire. Ces projections excessives d'affects donnent un aspect surchargé et intense. Ceci rend la lecture de la repré-sensation difficile, et ce au détriment d'une représentation symbolique unifiée ou harmonisée. Ces représentations soulignent une faille de son système pare-excitation qui ne joue pas son rôle d'écran protecteur en ordonnant et en régulant les sources d'excitations. Le travail d'élaboration psychique est presque inopérant si on observe l'appauvrissement de la transformation symbolique. Ce comportement « opératoire », c'est-à-dire reproduisant factuellement les sensations corporelles, entraîne une rupture et une discontinuité dans le travail psychique, tout comme le symptôme qui entrave l'homéostasie physiologique.

L'évocation de souvenirs traumatisants liés à la douleur corporelle vient supporter la



théorie du trauma. On a pu observer la douleur corporelle comme étant un lieu de mémoire par la reviviscence de souvenirs traumatisants inconscients. Son effet d'accumulation de charges énergétiques ou d'excitations a rendu Profondeur vulnérable à la somatisation durant le processus de création. L'oeuvre comme moi-peau traduit l'expérience de la corporéité du sujet: un espace corporel Moi / non-Moi qui nous révèle une voie d'expression menaçante pour le Moi de Profondeur par la dominance d'un contenu persécutant.

Par la sublimation, ces actions graphiques ont donné accès à des informations perceptives et sensorielles. Celles-ci ont induit un travail de réflexion qui a aidé Profondeur à penser à la forme et à lui donner du sens. Cette recherche de signification a permis à Profondeur de parler de sa colère sans se sentir détruite par celle-ci. Les sensations sonores du tamponnage correspondaient à des objets internes liés à des souvenirs relationnels traumatisants de son enfance. Graduellement, Profondeur augmente sa tolérance à la tension liée aux excitations ou à l'angoisse en limitant ses débordements tactiles. La production de signification de ces représentations génère une modulation pulsionnelle et des fantasmes. Profondeur a symbolisé et revécu des expériences inconscientes qui ont répondu à ses désirs et lui ont procuré du plaisir. La prédominance de la thématique d'auto-engendrement par la création d'un bébé ou d'images corporelles archaïques a permis à Profondeur de réactualiser des expériences sensorielles, motrices et affectives réparatrices de la fonction pare-excitante de la mère. À partir du fantasme de gestation, Profondeur s'est reconstruite une image du corps saine, en quête de désir grâce à la fonction médiatrice et contenante de l'oeuvre.

L'image comme miroir psychique donne une forme aux excitations intérieures. La fonction pare-excitante de l'oeuvre a permis à Profondeur d'appivoiser sa colère et son

angoisse en gérant la quantité de ses excitations et leur qualité en une représentation colorée. L'interaction entre la création d'une tonalité affective matérialisée, le récit d'un conte et l'échange verbal a permis d'éveiller, de préciser, d'ordonner, de clarifier le sens du registre de la sensorialité et de la motricité. Ce travail psychique de prise de conscience et de liaison a permis de dériver les excitations internes ou externes en les transformant en représentations ou en significations. Parler de sa colère a permis à Profondeur d'effectuer en douceur un détournement de l'enfermement des mots dans le corps pour en faire une communication verbale et de la comprendre. Par l'échange verbal, elle a ainsi adopté un comportement de plus en plus adapté au monde.

L'accès à la pensée fantasmatique ou à des désirs inconscients a pris la forme de représentations symboliques figurées, plus cohérentes et intégrées. L'harmonie de l'organisation picturale de la thématique du bébé démontre le rétablissement de la fluidité et le travail de métabolisation des excitations par l'appareil psychique. Ce mode ludique a permis l'intrication des investissements objectaux et narcissiques du sujet par la reconstitution de la fonction maternelle. La thématique du bébé dévoile une image du corps archaïque. Par un processus de projection-introjection des désirs inconscients, Profondeur a intériorisé des schèmes d'attachement. Elle a pu expérimenter un corps désirant et aimé à travers les registres perceptif, sensoriel, affectif et relationnel. Cette rencontre intime avec l'image du corps archaïque devient un lieu d'opérations défensives et réparatrices contre des conflits passés ou actuels sous-jacents à sa douleur corporelle. Ce processus de réparation de l'objet trouvé, inventé et désiré a révélé des empreintes d'images inconscientes du corps de l'ordre du plaisir.

La thématique du bébé reflète une amélioration de la qualité du travail du psychisme par une organisation picturale structurée. Les éléments picturaux ont des significations

séquentielles qui s'unifient en une scène enfantine figurée, simple et harmonieuse. Leurs aspects colorés reflètent une charge affective agréable et mesurée.

Globalement, on peut observer un mouvement de restauration du système pare-excitation par le rythme alternatif de représentations surchargées d'affects ayant une modalité pulsionnelle destructrice et des représentations mesurées d'affects ayant une modalité pulsionnelle de désir et génératrices de plaisir. Ce dernier mouvement pulsionnel du principe du plaisir autorise l'expression du Moi en des représentations symboliques signifiantes.

## SECTION III

Cette section démontrera la relation phénoménologique du corps-social de Profondeur, le corps en relation avec l'Autre. Plus précisément, vous assisterez au parcours de la recherche de son identité et des effets thérapeutiques de cette quête personnelle.

### Recherche de l'identité

#### La rage intérieure

#### Le plaisir d'être avec les autres

À la onzième séance, Profondeur appréhende une rencontre familiale entre belles-sœurs et beaux-frères. Elle a peur d'être le bouc émissaire et de revivre une culpabilité intense. Elle cherche à atténuer une angoisse insoutenable par une gestualité impulsive et



Fig. 11.1 « La rage intérieure »

cahotique Fig. 11.1. Sous la pression d'une décharge pulsionnelle destructrice, le papier se déchire, mais ceci ne l'arrête pas pour autant.

Au moment de l'échange verbal, cette rage explosive prend la forme d'un loup noir déployant de grandes dents rouges et acérées. Des mots de haine et de destruction envahissent l'espace comme des hurlements. Elle éprouve un fantasme d'envie de tuer. La perception visuelle de l'élongation de la bouche comme un long bec d'oiseau ou un immense forceps soulève chez Profondeur une réaction de dégoût. Le contenu de l'oeuvre renvoie une tonalité affective agressive et terrifiante. Elle donne une figuration tangible à sa colère.

Cette scène horrible de dévoration déploie un contenu explosif et mortifère: elle exulte une rage jusqu'alors inexprimable. Le travail de surinvestissement de la surface de l'oeuvre par la démesure kinesthésique cherche à calmer une angoisse ancienne éveillée par des conflits relationnels externes, de l'ordre du familial et du social.

L'organisation picturale comme « miroir du psychique » nous renvoie un fonctionnement psychique confus. Les mots haineux jaillissant de la gueule du loup et le fantasme d'un désir de tuer corroborent la pulsion de mort du système pare-excitation exposée par Smadja (1993, p. 26). Le corps agit le chevauchement d'excitations et de pulsions, mais aussi il peut, selon Szwec (1993) exclure les représentations pulsionnelles lorsque le jeu avec les pulsions ne se fait pas dans le psychisme ou que les moyens psychiques mentalisés font défaut. L'utilisation excessive de l'écriture vise essentiellement, selon les propos de Chabert (1997) et de Anzieu (1993), à éviter le surgissement de représentations gênantes. Cette fonction d'évitement par l'écriture comme substitut à une représentation vient appuyer l'énoncé de Szwec (1993), lorsqu'il mentionne

que le procédé autocalmant est un substitut du refoulement comme moyen d'action sur la relation d'objet. L'aspect confus de la représentation nous renvoie la confusion des sentiments qu'éprouve Profondeur par rapport à sa colère.

Boubli (1993) décrit l'écriture comme un outil de phonation. Cette masse de mots sortant de la bouche correspond, selon cet auteur, à une hypertrophie qui sert de bouchon à « des vécus de dangerosité [qui] sont liés à des objets de la bouche de telle sorte que ce vécu contamine tout ce qui passe par là, y compris les mots, les sons » (p. 142). Le contenu horrifiant de l'oeuvre reflète un état traumatique qui se caractérise, selon Fain, par « la perte d'un projet narcissiquement investi et qui confronte le sujet à une castration brutale » (Smadja, 1993, p. 22). Après un travail de prise de conscience de sa réalité intérieure par la mise en mots des affects et des associations imagées de son fantasme, Profondeur actualise par l'activité créatrice son besoin de prendre sa place.

### **« Prendre ma place »**

« Prendre ma place » (Fig. 11.2) représente pour Profondeur un besoin vital de maintenir une barrière de protection entre elle et les membres de son entourage familial. Elle le signifie par l'encapsulation de son personnage. La présence d'une enveloppe protectrice épaisse démontre clairement la frontière du corps, dedans et dehors. Celle-ci « préserve [Profondeur] contre les intrusions externes », mais aussi contre l'émergence de pulsions internes. Cette membrane limitante bleutée sert à restaurer, selon Chabert (1997), la mise en place de repères internes et externes, solides et stables, qui n'ont pu se constituer dans les échanges précoces entre la mère et son enfant. Cette réaction adaptative et défensive dévoile, selon Szewc (1993), un échec de la fonction maternelle à atténuer l'angoisse de son enfant. Profondeur illustre dans cette oeuvre un acte réparateur

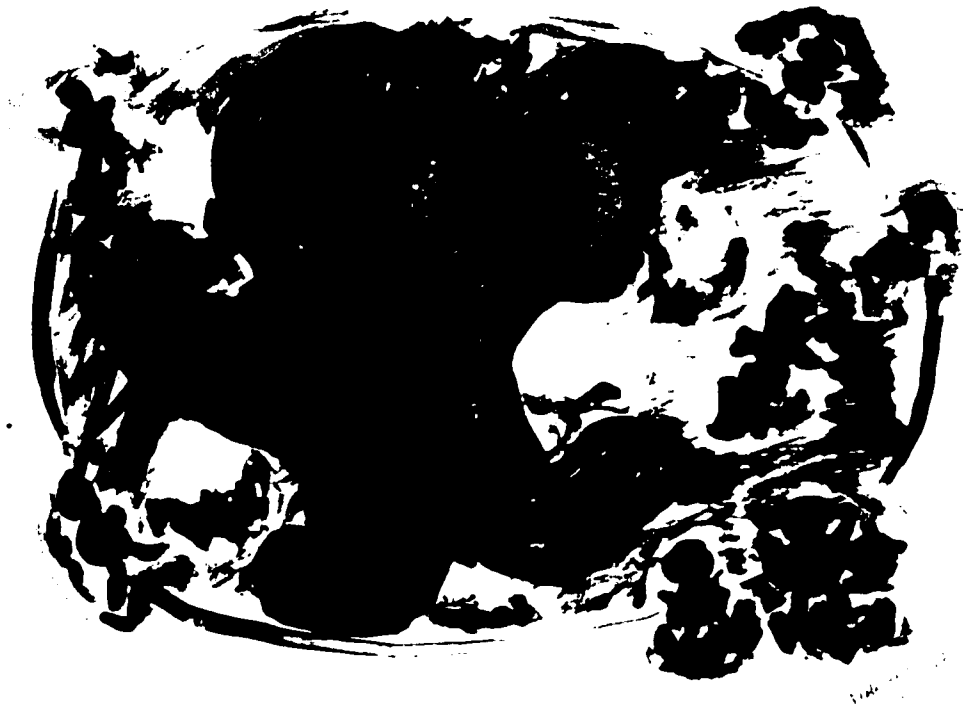


Fig. 11.2 « Prendre ma place »

d'apaisement. Cette activité ludique de se percevoir au sein d'un « espace psychique vital » comme contenant, aide Profondeur à contenir et atténuer son angoisse. Chabert (1997) définit cette perception contenant comme « prendre une certaine distance vis-à-vis de l'objet, une distance tempérée par le sentir qui témoigne de l'ouverture, de la perméabilité et de la réceptivité minimalement requises pour rencontrer l'autre » (p. 168). Cette symbolisation imageante d'enveloppe psychique révèle une hypersensibilité aux sollicitations externes ainsi qu'à leurs incidences internes. La présence d'une enveloppe épaisse révèle une difficulté et un besoin de Profondeur de maîtriser cette « vulnérabilité ». La fonction réparatrice de cette frontière ludique vient colmater un sentiment d'intrusion ou de culpabilité. Elle répond au désir de Profondeur de se « sentir respectée » pour prendre sa place parmi les siens, « s'amuser et rire avec eux ».

La prédominance de son personnage correspond à une projection-introjection d'un Moi narcissique. Il traduit un mouvement de réparation du Moi par l'intrication d'un investissement objectal et narcissique. L'impact affectif de l'image par l'opération perceptive visuelle permet, selon Bion, l'accès à la « conscience de la réalité psychique » (Lavallée, 1993, p. 104). Profondeur prend conscience de sa vulnérabilité et de son désir de se « sentir importante aux yeux des autres. »

### **Fragilité émotionnelle**

En plaçant côte à côte les deux oeuvres (Fig. 11.1 et 11.2) de Profondeur, nous pouvons observer le passage d'un surgissement d'éléments destructeurs à une figuration du désir. Ce mouvement survient grâce à un travail de prise de conscience et de liaison psychique. Il démontre un effet pare-excitation de l'art-thérapie, mais il pourrait aussi révéler une fragilité émotionnelle. On peut observer une labilité émotionnelle par le passage d'une représentation ayant une tonalité affective impulsive-agressive à une tonalité affective paisible et joviale. On peut aussi l'observer par le passage d'une facture explosive en rouge et noir, à une facture organisée et riche en coloris, et aussi par le passage d'une représentation dont la signification est implicite à une représentation symbolique unifiée et signifiante. Nous pouvons remarquer également des modalités adaptatives contrastantes par le passage d'une conduite autocalmante à une conduite d'introspection, et par le passage également d'une absence ou d'une symbolisation en après coup à une représentation symbolique imagée. La présence de ces deux modalités au sein d'un même sujet coïncide avec les propos de Freud (1938) lorsqu'il décrit le clivage du moi comme étant « deux attitudes psychiques différentes, opposées et indépendantes l'une de l'autre » (Chabert, 1997, p. 226).



## **L'insécurité sociale**

### **Quête existentielle**

L'insécurité internationale provoquée par l'annonce d'une menace de guerre dans le golfe Persique occasionne une grande insécurité chez Profondeur; elle déclenche des douleurs corporelles. Penser à l'impact du sens de la guerre en soi est impossible à représenter. Profondeur expulse massivement des mots qui remplissent toute la surface de sa feuille de dessin. Cette activité compulsive de l'écriture est un mode perceptif et moteur à travers lequel « la sensorialité et le corps ont tenu lieu de système pare-excitation » (Szwec, 1993, p. 48). Son message dévoile son désespoir et sa quête existentielle. Cette détresse impossible à représenter s'associe à sa propre peur de la mort, à sa vie handicapée par la maladie. Lors de l'échange verbal sur le contenu de son écrit, je l'invite à choisir un de ses besoins menacés dans sa quête existentielle et de le représenter. Elle choisit son besoin d'« Être ». À la fin du processus de création, elle l'intitule « l'Union ».

### **« L'union »**

Au début, elle adopte une attitude de réceptivité pour découvrir les éléments sensoriels qui matérialisent et donnent du sens à sa conception d'« être ». Elle débute par un processus d'exploration. Intuitivement, elle prend plaisir à explorer les textures et les effets chromatiques du pastel et de l'acrylique pour aller à la recherche d'un bien-être. Elle commence par des gestes répétitifs, fluides et souples qui tracent des ovales allongés de couleur bleue, rose, verte, mauve et orange. La création d'ovales de différentes couleurs apparaît comme des écrans sans représentation symbolique. Cependant, l'action de flatter la surface répétitivement pour estomper la couleur lui procure des excitations que Profondeur associe à une impression de bercement. Son geste devient indécis. Une fleur



Fig. 12 « L'union »

se transforme en un soleil irradiant des rayons. Elle l'associe à un crabe. Ce symbole évoque inconsciemment un effet de capture de la maladie qui rend tangible cette lutte de la vie contre la mort, tout comme la guerre. Au bas de la page, elle peint une tache brune qui soulève son dédain. Elle surpasse cette frustration en transformant l'espace brunâtre en un palmier. La représentation se transforme en « un oasis de paix cosmique où elle s'assoit pour contempler la mer émeraude des Caraïbes ». (coin inférieur droit)

La facture ludique de cet univers cosmique projette une image enrichie et démontre une capacité à jouer qui s'apparente au phénomène transitionnel de Winnicott. Son association onirique à un oasis de paix évoque une réponse adaptative et restauratrice à l'égard de son conflit intérieur et en correspondance à l'espace thérapeutique. Un espace de « refuge où [ elle] peut se reposer, penser et se sentir exister [malgré l'incertitude de la vie], être vivante en étant dans une relation osmotique avec soi et l'univers ».

### **Référence multisensorielle de la réceptivité**

Le procédé d'estompage de la couleur pour intégrer les ovales à l'espace cosmique donne un effet éphémère par leurs aspects flous et instables. Ce procédé vient jouer un rôle d'écran en masquant une représentation refoulée. La perte de consistance par l'effilochement de l'enveloppe de chacune des cellules ovales crée une instabilité des points de repères. Ces caractéristiques picturales traduisent, selon Chabert (1997), « une friabilité des assises narcissiques » (p. 183). L'ajout de zones ombragées par des traces foncées en acrylique crée un effet de perspective aérienne appelée une vision à vol d'oiseau. Ce procédé de perspective est, selon Chabert (1997), une manoeuvre de réassurance et met en évidence une valeur restauratrice: il permet « l'existence du désir, l'effacement de l'inquiétude [et] l'apaisement de l'angoisse » (p. 182). Chabert y attribue aussi la probabilité d'une réceptivité dysphorique à cause de l'anxiété latente, inhérente à ce procédé de perspective. L'association à un bercement comme schème de réconfort vient confirmer la valence régressive des gestes répétitifs d'estompage que Chabert (1997) décrit comme un surinvestissement de la sensation. Cette auteure y confère « un rapport avec les premières expériences de holding et de handling (Winnicott) par l'investissement des surfaces de contact » (p. 183).

Le fantasme sonore de Profondeur lié à l'éclatement des fleurs cosmiques fait naître une excitation sensorielle et une sensation de familiarité. Cette sonorité imaginaire englobe le visuel et l'olfactif. Ce processus réactualise un moment de retrouvailles avec une expérience de bercement et « une gaieté fluide » demeurée jusqu'alors inconsciente. Cette sensation de sonorité produit un effet de rappel associatif à des mélodies enfantines qui seront fredonnées par Profondeur durant le processus créatif d'une autre séance.

### **Fonction restauratrice du pare-excitation**

Durant le processus créatif, nous avons pu observer des réminiscences sensori-motrices véhiculées soit par le mouvement soit par une représentation symbolique. Ces transformations sensorielles, relevant de l'imagination présente et d'une expérience du passé remémorée, démontrent la métabolisation des excitations internes. Les stimuli tactiles et le champ visuel de l'oeuvre favorisent une attention sélective et un travail psychique. Ces stimuli donnent accès à l'établissement d'associations sensorielles, affectives et représentatives et permettent de faire le lien entre elles. La transformation de ces pensées en une forme spatio-temporelle permet d'actualiser la pensée en une représentation symbolique concrète. Cet espace de références contenu dans l'oeuvre crée un champ de tensions nouvelles sur lequel Profondeur a pu intervenir et exercer un contrôle. De plus, la liaison du dedans / dehors donne un sentiment de réalité comme « pouvoir contempler la mer des Caraïbes (...) regarder les étoiles filantes ».

Ce processus constitue, selon Lavallée (1993), la boucle contenant et subjectivante de la vision, la boucle projection-introjection qui assure la création d'une mise en sens, dedans / dehors. Cette opération psychique « suppose l'intériorisation de l'objet maternel » par l'intermédiaire de l'oeuvre qui tient lieu de miroir externe (p.99). L'oeuvre comme écran psychique joue « au pôle perceptif, le rôle d'un pare-excitation et d'une barrière de contact stabilisant l'ensemble de la structure », que Lavallée nomme l'« enveloppe visuelle du moi » (p. 99). La représentation devient la métaphore de la vision réflexive et bonifiée du miroir maternel, une image projetée puis intériorisée. Cette opération psychique a une valeur restauratrice pour le sujet. Dans ce cas, la mère cosmique correspond à un symbole universel de l'image maternelle matérialisée, ou à un « état spirituel de l'âme » de Profondeur qui la calme et la rassure dans un moment difficile.

## La recherche du couple idéal

### « Le couple idéal »



Fig. 13 « Le couple idéal »

À la seizième séance, Profondeur arrive avec le projet de créer le couple idéal avant de pouvoir naître. Un arbre bien enraciné et droit personnifie son père auprès duquel elle ressent une « force sécurisante, une douce protection et de la confiance » pour se sentir exister. Cependant, la représentation symbolique de la mère lui fait éprouver un long moment d'indécision. Elle la personnifie en une « gerbe de fleurs qui embaume l'air d'un parfum de passion, de joie, de gaieté et d'émerveillement ». Ces effusions de fleurs se transforment en « une forêt enchantée ». Le mouvement des bras croisés de la mère évoque de « la prudence » et une réaction de malaise intolérable. Une courte visualisation d'un

geste amoureux oriente son attention et mobilise un niveau acceptable d'excitations. Ce jeu de rôle aide Profondeur à prendre conscience d'une difficulté à démontrer une attitude amoureuse. Elle transforme le bouquet refermé sur lui-même en une attitude d'ouverture: les bras de la mère se déplient vers l'homme. Le déploiement du bouquet symbolise pour Profondeur l'état d'« une douce chaleur enveloppante. Chacun des pétales est un bijou et un diamant qu'elle manipule avec amour. Elle accepte la caresse de l'autre ».

L'actualisation d'un moment d'ouverture vers l'autre donne un aspect de mouvance au geste et au regard de la mère. Ce regard instable l'interroge.

### **Jeu de rôle**

Le jeu de rôle inversé a permis à Profondeur de débloquent un schème d'intimité refoulé en l'actualisant dans son corps lors de cette rencontre fictive thérapeute / père idéalisé et Profondeur et thérapeute/ mère idéalisée et Profondeur. Le jeu de rôle, selon Fortin (1995), permet de laisser vivre et de prendre contact avec les émotions et les sensations corporelles, d'acquiescer ses propres perceptions, de supporter et de rendre précis ce qui est flou. Le jeu de rôle favorise un rapprochement, une communication directe et l'échange de commentaires.

Profondeur y dévoile un schème relationnel de séduction où prédomine le sens de l'odorat (mère) et du goût (père). Elle attribue au couple de la tendresse qui se manifeste à travers l'écoute des mots. Ceux-ci ont un effet de portance à son désir d'être reconnue. Le rôle du thérapeute consiste à jouer un rôle fictif de père et de mère, à solliciter la parole pour entrer en contact et à être le témoin des paroles. Le ou la thérapeute autorise ainsi le client à ressentir, à éprouver la sensation d'être vivante. Le jeu de rôle permet de réparer un schéma erroné.

Le regard flou de la mère se dissout et se perd dans les taches colorées et mouvantes. Il fait violence à Profondeur comme quelque chose de rejeté inconsciemment. Lavallée (1993) attribue au regard flou, « une faute de réglage du flux fantasmatique et pulsionnel » (p. 89). Ce flux psychique du regard qui émet et reçoit, qui projette et incorpore, « se fait grâce à une structure contenant, pare-excitation » de l'appareil psychique tout comme lors du contact mère-enfant pour constituer un processus de symbolisation de ce qui est vu (Lavallée, 1993, p. 89). Chabert (1997) décrit le flou, le vague, l'indétermination des actions projetées comme des indices de répression, d'inhibition empêchant l'évocation d'une référence (p. 235). L'impossibilité de se représenter le regard maternel renvoie à une perception de manque. Cette absence de signification pour le Moi produit un effet d'angoisse dans la psyché. Ceci induit un cercle vicieux, le retour d'un état d'excitation qui crée de la confusion dans la pensée de Profondeur.

Cependant, l'absence d'un recours à un procédé autocalmant chez Profondeur nous renseigne sur l'effet de tolérance à l'excitation et sur l'efficacité du pare-excitation du contexte thérapeutique. La projection de cette représentation a permis au Moi de Profondeur de confronter une image désagréable qui émane d'elle: une image douloureuse où elle se revoit comme le témoin ému devant une mère non affectueuse, une mère présente-absente. Cette perception visuelle n'agit plus comme un stimulus impensable qui fait violence au Moi, mais se traduit en une forme recréée, une image transformée et tempérée par un travail psychique. Ce bouquet de fleur comme image métaphorique de la mère éveille aussi la reviviscence d'un événement marquant et agréable. Profondeur évoque la douceur et le regard radieux de sa mère quelques jours avant sa mort. Cette représentation symbolique de la mère est comme un miroir qui réactualise des éléments sensoriels fins et profonds d'un souvenir plaisant et refoulé comme « une image du corps

inconsciente » (Guillerault, 1996, p. 249).

L'enracinement de l'arbre évoque, chez Profondeur, la genèse d'une sécurité bien ancrée qu'elle aurait aimé trouver au contact de ses parents. Les retrouvailles de ses objets parentaux ont réactualisé un travail psychique des schèmes d'attachement. Cette représentation symbolique de parents idéalisés reconstitue la reconnaissance d'une sensation de familiarité du couple. La création du couple idéal démontre la persistance d'une faille des schèmes de communication avec la mère: Profondeur ressent comme autrefois de la difficulté à capter et à retenir son attention. Cet éprouvé l'amène à remettre à plus tard la création de son enfant idéal. Ce mécanisme de négation de soi reflète un schème invalidant de l'image du corps et du schéma corporel de son expérience corporelle. Ce déni entrave la reconstitution de son être en un objet de désir et désirant. Cette oeuvre constitue pour Profondeur une tentative d'accomplissement d'une sécurité et d'une « tendresse tant désirée » entre elle et eux, et dans le couple.

## **Dysmorphie corporelle**

### **Représentation d'objets d'attachement traumatisants**

À la dix-septième séance, Profondeur commence en exprimant un sentiment négatif à l'endroit de son image corporelle: elle se trouve déformée par l'accumulation de graisse. Je l'invite à travailler la représentation de soi par la création de son schéma corporel. Elle désire se représenter en position debout, sur deux plans différents. Je trace la ligne contour de son corps vu de face et de profil. La perception visuelle de son corps déclenche un état d'angoisse insoutenable. Après une séance de relaxation corporelle, elle donne une tonalité chromatique aux sensations douloureuses éprouvées lors de cette rencontre intime avec son corps, dans l'ici et le maintenant. Une sensation de brûlure intense prend des





Fig. 14 « Le rejet »

tonalités de rouge. Celle-ci se transforme en une « sensation de poids, une compression destructrice » qu'elle ressent par de l'essoufflement. Elle éprouve subitement une colère envahissante. Elle la symbolise par des traits radiaires irréguliers et continus qui contournent la tête. Cette forme pulsative lui rappelle la douleur de la migraine. Deux courbes orangées, chaque côté du tronc, soulignent un gonflement et une sensation de bouillonnement. Le souffle coupé par une sensation d'ondes très fortes à l'abdomen s'associe à une attitude de reproches envers elle-même. Les zones bleutées évoquent « une

sensation de vague ondulée, un sentiment de bien-être ». La cellulite aux cuisses donne l'impression d'une « peau percée » qu'elle représente par des pointillés. La perception visuelle de l'accumulation de points rouges éveille un sentiment de « menace » qu'elle associe à un sentiment de destruction tout comme lors de la création d'« E.T. ».

L'aspect global des signes perceptivo-sensoriels démesurés et denses comme une constante excitation interne / externe nous informe sur l'intensité de l'effet perturbateur de son état d'angoisse. Ces signaux d'alarme internes ont fait renaître à répétition différents types de douleurs. Cet effet de capture évoque une agression interne et une paralysie du principe du plaisir. Ces zones graphiques nous renseignent aussi sur la dimension subjective de la douleur et sur les sites organiques symptomatiques. Ces gestes impulsifs et violents de Profondeur pour décrire son image corporelle nous informent sur son schéma relationnel, un mode perceptif à tendance masochiste pour entrer en relation intime avec son corps. Son hyper-réactivité s'inscrit sur cette surface par la variation et l'intensité des traces graphiques. Ces changements de rythmes correspondent aux variations tensionnelles éprouvées par Profondeur. Ces traces graphiques illustrent l'expression qualitative d'une augmentation de la tension psychique (tête, abdomen) et d'une diminution (zone bleutée) de tension durant le processus. Il nous renseigne aussi sur une réalité opératoire brute, factuelle et actuelle dans laquelle prédomine une sensorialité sans cesse réactivée, pauvre en signification symbolique. Cette relation opératoire Moi-corps pourrait correspondre, selon Smadja (1993), « à des contre-investissements vis-à-vis d'un état de désinvestissement et d'indifférenciation du Moi, d'où résulterait un haut degré d'excitations traumatiques » qui va de pair avec l'éclosion d'une affection somatique (p. 45). Après une seconde séance de relaxation, son attention se concentre sur le profil du schéma corporel.

## **Reviviscence des traces mnémoniques des objets d'attachement traumatisants**

Le profil de son schéma corporel agit comme un stimulus visuel et vient servir d'ancrage à des affects relationnels. Il prend une valeur identificatoire. Elle associe son ventre à sa mère et le profil de son visage à son père. Elle se représente un ventre lésé et une tête offensée en se remémorant des incidents réels et des affects douloureux. Ces références historiques qui construisent l'image du corps lui renvoient un schéma négatif de Soi, de non-désirabilité et de non-existence. Son corps comme habitat est envahi par l'accumulation d'empreintes de souvenirs qui font effraction à l'espace Moi-corps depuis son enfance. Elle expérimente son corps comme un lieu qu'elle a du mal à habiter, un lieu en constante excitation. Elle prend conscience d'un état de colère interne, insupportable et douloureux, tout comme celui projeté sur l'image corporelle vue de face, en dehors de soi. L'espace corporel du profil, vide de résonnance affective, pourrait correspondre au déni d'affects refoulés puis retrouvés par l'échange verbal. Guillerault (1996) attribue à cet anonymat narcissique de l'image du corps, la représentation d'« un temps d'attente, un épuisement de désir, un arrêt de la dynamique du désir, la mutilation de l'image du corps » (p. 46). Nous avons pu observer ce constat relationnel dans la représentation de « E.T. » (Fig. 4).

Nous pouvons également observer une effraction du Moi en relation avec ses objets d'attachement qui s'inscrit autour de la bouche. Un endroit lésé par l'énonciation de reproches. L'élément « Le rejet » traduit une émotion mémorisée et en partie intériorisée. L'écriture comme contenant externe et support d'émotions sert, selon Anzieu (1974), de greffe aux émotions conflictuelles confusément ressenties » (p. 135). Cet énoncé évoque l'expulsion du trop plein et du vide intolérable, l'expulsion d'une partie de soi et d'objets

mentaux traumatisants.

Cette figurabilité de l'expérience de la corporéité de Profondeur démontre l'intrication des douleurs corporelles et des souvenirs d'objets d'attachement traumatisants impossible à représenter. Ceci vient supporter la théorie de la psychogénèse de la douleur corporelle décrite par Nasio (1996) comme étant « la résurgence vivante d'une première douleur oubliée » (p. 51). Son corps est un écran de souvenirs sur lequel se projette un excès de traits énergiques en résonance avec des perceptions sensorielles déplaisantes et traumatisantes comparable à un surinvestissement d'affects compensatoires. Des formes et des traces graphiques dysharmonieuses donnent au corps une impression d'affolement et de désarroi. Ce corps subit des agressions violentes qui étaient impossible à Profondeur à se représenter. Cet espace corporel reflète l'expression d'un Moi en état de choc innommable, mais sa résonance affective opère un mouvement d'ouverture à concevoir la blessure réelle.

L'absence d'association durant le procédé autocalmant vient soutenir la pensée de Freud lorsqu'il dit: « La rupture d'association est une douleur » (Nasio, 1996, p. 63). La douleur comme phénomène psychique et corporel rompt l'équilibre de l'organisme. Nous avons pu observer cette rupture de signification lors du processus créatif. Celle-ci a eu pour conséquence une inhibition dans l'épanouissement du schéma corporel et de l'image corporelle de Profondeur. Cependant, la figurabilité de la résonance sensorielle et affective par la catharsis a servi d'ancrage à la remémoration d'images inconscientes. Celles-ci ont donné à Profondeur une signification à son expérience de douleur, à la fois physique et psychique. Ce travail thérapeutique par l'art et l'échange verbal a permis de restaurer un travail psychique en reconstituant l'histoire affective et relationnelle de la corporéité de Profondeur par un travail de représentations d'images symboliques signifiantes.

Profondeur a également appris à gérer le surplus d'excitations par la relaxation. Elle a pu aussi restaurer le sens communicationnel et langagier du corps par un mode de communication plus adapté, c'est-à-dire restaurer un lien relationnel entre les objets mentaux du Moi-corps et du corps-Autre par la parole.

### **La création du soi idéal**

À la dix-huitième séance, Profondeur fait un retour sur l'image négative de soi en évoquant une douleur dorsale. Elle désire revoir la représentation du couple idéal. En les regardant, elle leur exprime sa déception. Son regard s'arrête sur la gerbe de fleurs qui stimule un fantasme olfactif agréable. Ce stimulus visuel déclenche chez Profondeur le désir de se créer et d'explorer l'inconnu. Au coin gauche de la feuille, à côté de son père idéal, elle peint son Moi corporel en jaune ( fig. 13). La résonance affective du jaune évoque « une caresse, douce et attrayante. Il [ l'astronaute] voyage sur la lune. Il est gros et chancelant. Il flotte (...) Ses mouvements sont tout en douceur. Il nage comme dans un utérus (...) attaché (...) Il est centré sur ses besoins ». L'introjection d'une image positive de soi lui fait ressentir un état d'apaisement dans cet univers supportant. Une ligne orange vient délimiter son corps pour « créer une présence bien limitée (...) Elle se sent seule » (Profondeur parle d'elle ). Pour pallier à cette insécurité, je l'invite à préciser les points de repères sécurisants de son environnement. « Elle désire atteindre une étoile lumineuse, nourricière et généreuse qui la rendra plus forte et plus confiante pour découvrir cet univers nouveau ». Des rayons jaunes deviennent des représentants-affects de « confiance, de paix, de joie, de calme » qu'elle éprouve dans son exploration tout comme dans cet univers thérapeutique.

Cette représentation de l'image du corps idéalisée en gestation est analogue, selon

Guillerault (1996), à une « embryologie symbolique de l'image du corps » comme un prolongement symbolique au-dehors de ce qui s'est accompli au-dedans, dans la vie utérine (p. 169). L'image du corps se construit dans un contexte relationnel inconditionnel. Profondeur expérimente une sensation de sécurité et un sentiment de croissance personnelle qu'elle symbolise par un coquillage bleu dans lequel repose une perle précieuse. « À l'intérieur du coquillage émerge « de la douceur, de la beauté, une joie unique (...) L'huître devient ses parents protecteurs: plus on l'aime, plus elle se sent aimée et entourée ».

Pour consolider cette image positive de soi, je l'invite à écrire un poème. Elle prend l'initiative de lire son poème. Cette action d'affirmation souligne l'expression d'un investissement narcissique, une manière d'habiter l'espace transitionnel et d'aspirer à l'autonomie. Lire, c'est habiter un espace de désir pour ressentir la satisfaction d'être écoutée, ressentir la reconnaissance de soi. Lire, c'est toucher l'autre et soi-même par l'intonation affective de ses mots tout en découvrant des vérités refoulées qui ne perdent jamais leurs droits. Cet acte poétique selon Clerget (1997) « autorise le parcours de la tactilité vécue » (p. 85). La parole devient vivante dans un moment de partage et permet de restaurer une carence des mots et de ramener le sujet à une oralité métaphorique matérialisée dans le corps.

## **La séparation**

### **Les effets thérapeutiques du lien**

La fin de nos rencontres fut ressentie comme la perte d'un lien maternel qu'elle symbolise par la représentation d'un paysage que j'ai intitulé: La séparation (Fig. 15). L'arbre représente un lien fusionnel, la construction de son Moi au contact de l'Autre: elle et moi.



Fig. 15 La séparation

Un lien d'amitié bien ancré et solide. Son feuillage d'un vert nuancé (...) Chacune des petites feuilles symbolise un moment de croissance, de joie et d'épanouissement, (...) comme un jeu d'enfant. (...) la douceur. Une montagne ocre et de couleur terre symbolise à la fois les contraintes, (...) elle est entourante et encadrante (...) elle permet d'escalader en donnant accès à un dépassement de soi. Un boisé que j'aime bien et qui met la montagne en relief. »

Une maison brune prend place au coin inférieur droit. Celle-ci symbolise « une sécurité avec un pouvoir de grandir ». Elle peint un chemin qui relie l'arbre à la maison. Elle prend plaisir à regarder le mouvement ondulé et souple des nuances bleutées de l'eau, « une mer apaisante, calme, génératrice ». Elle exprime l'importance de dialoguer pour briser son isolement.

Mon arbre, c'est mon existence. Cette relation m'a permis de croître, de grandir et d'être supportée dans ma croissance. L'atmosphère est chaude (...) cette relation m'apporte un plaisir libérateur (...) une régression très positive (...) Je me suis offert cette liberté, un bon bonheur. Ça me permet de penser (...) J'aime le flou (...) c'est une découverte à toutes les fois ».

Profondeur apprend à apprivoiser l'inconnu et à gérer l'angoisse qu'il suscite. Elle ajoute des fleurs rouges à gauche de sa maison.

La composition de ce paysage nostalgique décrit l'effet de soutien de l'alliance et de l'espace thérapeutiques. L'arbre symbolise un mouvement de croissance et d'épanouissement personnel grâce à l'accompagnement d'un appui auxiliaire et de pare-excitation qu'est le thérapeute. Ce symbole de fusion traduit un mode de pensée de Profondeur: un schéma relationnel de dépendance mais aussi une étape dans son processus thérapeutique. Cette représentation de la dyade thérapeute-client évoque l'établissement d'un lien de dépendance sécuritaire comme un fantasme d'une peau commune par laquelle transitent tous ses besoins et ses désirs. Elle dévoile un besoin de son Moi: le besoin du regard de l'autre pour qu'elle puisse se donner une image d'elle-même. Cette image symbolique d'un corps fusionnel peut être aussi une manière de se nier en me faisant participer à sa toute puissance. Cette représentation de fusion peut nous situer à une phase symbiotique dans son processus thérapeutique. Une période où apparaissent, selon Miller (1979), des sentiments de différents stades de l'enfance et où le sujet est poussé par la compulsion de répétition à revivre les sentiments d'autrefois.

La verticalité de l'arbre peut être interprétée comme une « sensation-image d'un phallus interne maternel qui assure le foyer pulsionnel dans l'espace psychique » (Haag,



1993, p. 51). L'arbre renvoie sous une forme élaborée et assimilable, comme chacune des petites feuilles, la possibilité d'accomplir des expériences non faites dans l'enfance: être libre en présence de quelqu'un. L'arbre évoque la réalité tangible de la perte d'une partie de soi en me perdant, la réalité de la perte imminente d'un plaisir de dialoguer et de penser. Sa taille peut dévoiler la dimension de son malaise par rapport à l'angoisse de séparation présente. En reliant la petite maison à l'arbre par un chemin: elle me dévoile son angoisse liée à l'attente d'une rencontre future qui ne pourra se faire que si je dispose d'un nouveau bureau à une distance raisonnable de chez elle.

La tridimensionnalité de l'oeuvre érige, selon Sudres (1998), « une restauration narcissique (...) Un territoire corporel [qui] dévoile une habitabilité [où] ses défenses s'assouplissent » (p. 191). L'effet de perspective réinscrit un espace-temps, une dimension temporelle au sein d'un espace viable où elle peut vivre la confrontation, surmonter une épreuve de frustration et renouer une relation entre elle et le monde réel. Ce travail d'épreuve de la réalité prend une résonance chromatique nuancée et fluide et des effets de textures. Ces caractéristiques picturales soulignent un travail affectivo-sensoriel nostalgique. Ils décrivent aussi un mode de pensée rationnel en se conformant à la normalité de la réalité pour représenter sa pensée. Sami-Ali (1997) définit cette structure spatiale comme:

Une forme dérivée de l'impasse, (...) un instant initial où la chronologie s'est arrêtée. (...) Une réalité appréhendée comme un tout qui ne suscite plus aucun désir, ne fixe aucune envie. [Un temps où] le plein se mue en vide (...) constitue une manière de vivre la figure maternelle présente comme absente. [Une circularité où] un passé ramassé en un seul instant qui se répète. Instant unique à l'image de l'objet unique (p. 196).

Cette vision de Sami-Ali vient supporter la réaction de ma cliente lorsqu'elle exprime la perte de notre relation comme si elle vivait « la perte d'une mère substitutive ». Cette séparation réveille un conflit du passé, la peur de l'inconnu, « l'impossibilité d'être » sans ma présence. Cette représentation de la perte d'un lien vient confirmer une remarque de Marty, lorsqu'il dit que l'analyste joue un rôle maternel primaire pour son patient. Il s'agit d'un lent processus de réanimation psychique, souvent entrecoupé par des rechutes» ( Debray, 1998, p. 143). Elle décrit ce temps d'arrêt comme un « très long moment d'attente » nostalgique. Vivre la rupture d'un lien affectif ou objectal, c'est vivre la possibilité de perdre des points de repère supportants. L'organisation structurée des éléments du paysage traduit cette anticipation comme miroir psychique du sujet. Cette relation thérapeutique lui a permis d'ordonner et de clarifier ses souvenirs affectifs et relationnels, et ainsi d'inscrire un mouvement de continuité et de donner du sens à sa vie. L'activité de création a permis à Profondeur un travail d'identification à l'existence de son « Être » et de se sentir exister dans le courant de la vie.

La recherche de son identité s'est construite par une meilleure compréhension de l'aspect global de l'image du corps, par la rencontre intime avec les images terrifiantes et les images gratifiantes du soi de Profondeur. Elle a récupéré des images symboliques dans laquelle elle peut se sentir désirée et désirante, vivre et exister. Celles-ci furent acquises par l'expression de ses fantasmes. La représentation d'un fantasme a favorisé un processus de projection-introjection de réparation en validant l'expression du Moi-corps. La transformation de ce schéma relationnel a été possible grâce à un investissement pulsionnel du principe du plaisir. Cette pulsion a autorisé l'expression et l'épanouissement du « je ». Le cheminement thérapeutique de Profondeur illustre une diminution de l'utilisation des procédés autocalmants et même l'absence de ceux-ci. L'organisation structurale ordonnée de ces représentations imagées révèle un meilleur fonctionnement psychique. La

thématique du bébé dévoile une image du corps fixée, mais aussi un travail réparateur, un processus de croissance de son image du corps à partir de l'état foetal. Cette image de régression démontre l'enjeu des relations parentales dans la formation du sentiment de soi pour favoriser le développement du sujet tel que cité dans la littérature. Cependant, si nous comparons l'image symbolique du corps à la représentation du schéma corporel nous pouvons constater un effet de disparité, de dysharmonie. L'image du corps semble se trouver en désaccord avec l'effet de capture mortifiante du schéma corporel. Selon Guillerault (1996), ce processus d'inopération entre image du corps et schéma corporel « crée des essais désespérés de quête régressive réparatrice pouvant aller jusqu'à un dérèglement somatique » (p. 145). Dans ce contexte thérapeutique l'image du corps a pu s'affranchir de la corporéité stricte et factuelle. Selon cet auteur, une image représentative de « désirance » et une instance symboliquement sécurisante du corps avec un schéma corporel handicapé ou non, permet une évolution saine du sujet. Ce commentaire vient supporter le travail de restauration de l'image du corps de Profondeur.

## **Conclusion**

Tout au long du cheminement créatif de Profondeur, nous avons pu observer le chevauchement d'expériences antérieures et actuelles, et aussi des modifications de son fonctionnement psychique par la fonction contenante du « miroir psychique » de l'oeuvre.

La première phase du processus thérapeutique a mis en évidence la problématique de la relation d'objet avec la mère. La répétition thématique d'une relation maternelle traumatisante a mis à jour une carence affective et des émotions qui ont inhibé la dynamique du désir de l'image de soi. La réactualisation de la pauvreté relationnelle et affective de l'enfance de Profondeur a dévoilé le déclenchement d'un mouvement pulsionnel de

destruction. Celui-ci s'est manifesté par la matérialisation de sa colère: des gestes compulsifs et répétitifs de frappement à coups de plasticine ou des coups de pinceau ont donné des formes variées et concrètes à celle-ci. Profondeur a conservé ces moyens privilégiés d'expression de la colère pour l'appivoiser d'une manière sécuritaire et ce, durant tout le processus thérapeutique. De plus, le travail intime de remémoration de sa propre histoire affective a pris appui sur la dialectique de l'amour et de l'envie, entre Profondeurs et les autres (mère, père, frères et soeurs): il a favorisé la mise en place d'éléments identifiables d'impasses et de conflits relationnels de l'ordre du rejet, de la solitude, de la culpabilité et de la soumission. Ces éléments affectifs signifiants et troublants ont donné du sens à sa blessure narcissique. La prédominance du graphite noir dans ces oeuvres a renvoyé à Profondeur le déploiement d'un état dépressif lié aux relations traumatisantes de son enfance.

Lors de la deuxième phase, la représentation symbolique de la douleur corporelle a dévoilé à Profondeur un répertoire d'images inconscientes de son corps dans un double mouvement. Dans un travail de remémoration, elle a pris conscience d'images objectales traumatisantes, puis dans un mouvement de reprise, elle a redécouvert des images inconscientes, symboliques et plaisantes, qui ont restructuré son image du corps ou l'image de soi. Ces rencontres intimes avec les sensations corporelles, vécues et matérialisées en une forme symbolique colorée, ont acquis une portée signifiante pour Profondeur autant sur le registre sensoriel, affectif que relationnel par l'échange verbal.

La matérialisation tangible des impressions sensorielles douloureuses ou agréables, par la motricité et le contact tactile, a favorisé l'accès à des traces mnésiques sensorielles. L'exploration affective ou émotionnelle du registre sensori-moteur de cette approche thérapeutique a permis à Profondeur de prendre conscience de l'effet angoissant de sa

douleur et d'un état d'excitation interne, et l'a aidée à comprendre sa colère. La fonction contenante de l'oeuvre lui a permis de déposer des sentiments agressifs ou de libérer sa colère et d'amortir le retentissement des charges affectives intenses. Cet effet de régulation ou de pare-excitation de l'oeuvre a aidé Profondeur à confronter et à parler de sa colère d'une manière de moins en moins menaçante et d'y donner un sens. La thérapie par l'art a offert à Profondeur la possibilité et les conditions nécessaires pour acquérir une meilleure capacité de contrôle sur ses affects traumatisants et ainsi, elle l'a aidée à resocialiser son agressivité.

L'effet d'immédiateté de l'expression des sensations internes douloureuses a permis à Profondeur de voir la réalité brute des « malaises » qui l'habitent, d'établir et de comprendre un lien mortifère et persécutant entretenu avec son corps. Cet effet pragmatique de la représentation de la douleur a facilité le dévoilement des objets mentaux traumatisants liés au passé qui se sont révélés déstabilisants et destructurants pour l'image du corps de ce sujet somatisant. La thérapie par l'art a favorisé l'ancrage des affects et l'enracinement de la continuité historique du sujet en rétablissant l'union du somatique et de la pensée. Cette visibilité d'une partie de soi expulsée hors de soi, d'une souffrance avouée, écoutée et bonifiée, a permis à Profondeur de se familiariser avec l'image de son corps meurtri, mais aussi d'engendrer un mouvement de désir par l'expression symbolique de ses fantasmes.

Le processus d'auto-crédation par la vision symbolique et imagée du bébé, a agi comme des actions salvatrices séquentielles. Ces actions réparatrices ont remobilisé l'énergie vitale du sujet somatisant en établissant un contact pacifique et régénérateur autant pour l'esprit que pour le corps. Inconsciemment et consciemment, Profondeur a restauré la relation douloureuse avec son corps par la projection et l'identification corporelle d'un

bébé, ressentie intérieurement et perçue extérieurement comme une coprésence entre le sensible et l'intelligible. Ce médiateur symbolique de « re-naissance » et de reconnaissance a facilité la réactualisation de sa quête de désir. Cette symbolisation a restauré un manque affectif, comme le signale Anzieu (1979). La vision symbolique du bébé a permis à Profondeur d'expérimenter et d'intégrer la capacité de rêverie maternelle en actualisant ses désirs et ses besoins affectifs à travers de multiples références perceptives. Dans un rapport langagier, sensoriel et libidinal avec son bébé, Profondeur a redécouvert la communication d'un corps-à-corps, d'un lien affectueux, tendre et sécurisant pour ressentir la vie en elle. Son corps est devenu un lieu de bien-être, de bienveillance et d'écoute renouvelée. Cette métaphore primitive du bébé a permis à Profondeur de se décharger du poids de la maladie et de la culpabilité. L'effet catalyseur du plaisir par la représentation de ses fantasmes, a régulé les excitations internes et a transformé le schéma indésirable de l'image du corps en un schéma désirable de l'image de soi, en un être désiré et désirant. Cette reprise symbolique des affects par la thématique du bébé a transformé et bonifié la relation intime de l'image du corps du sujet somatisant.

Simultanément, ces prises de conscience d'une partie mortifère et d'une partie gratifiante de son image corporelle, par une expérience vécue, ressentie et reconnue, ont aidé Profondeur à expérimenter un sentiment de cohérence. Ceci a eu pour effet d'augmenter sa capacité à tolérer ses conflits internes et à les surmonter d'une manière moins angoissante grâce à une meilleure compréhension de sa dynamique intérieure. Ce traitement intime des objets angoissants en objets gratifiants a assuré un travail de déliaison et a augmenté sa capacité d'écoute avec l'autre partie de soi. Cette rencontre intime avec un « soi » réparateur et dynamique a permis d'instaurer un échange fécond en élargissant le champ d'introspection et de réflexion chez Profondeur.

Ce processus de création symbolique de la douleur corporelle et d'un corps réconforté et aimé, illustre le schéma corporel comme un lieu d'ancrage à la mémoire. Le corps devient un espace psychique, un lieu dépositaire d'objets inconscients du principe du déplaisir et du plaisir. La thérapie par l'art offre cette possibilité de rencontre avec l'intimité de la corporéité et aide à subjectiver la singularité du sujet somatisant et à objectiver sa relation avec son corps. Le processus de création a facilité chez Profondeur la prise de conscience de son altérité, c'est-à-dire d'une forme semblable à soi mais aussi différente. Ces représentations mentales, imagées et visibles de l'intériorité de son corps, offrent un lieu d'articulation de l'abstrait et du sensible, un regard fictif de ressemblance et de différence. L'oeuvre, cette visibilité apparente de l'intime, a agi comme un récepteur, un interlocuteur et un message. Ces fonctions de communication de l'oeuvre ont favorisé chez Profondeur un dialogue entre l'informe et une forme unifiée, une reconnaissance entre la partie haïe de soi et celle aimée. Ce dialogue intime avec soi a éveillé un désir de renouement avec soi par des pensées et des actions réconciliantes et réconfortantes. La visibilité du monde intérieur du sujet donne un effet séducteur à l'oeuvre. Celle-ci révèle au sujet somatisant des affects impossibles à se représenter et lui dévoile l'indicible. Par l'intermédiaire de l'oeuvre, Profondeur a augmenté sa capacité à préciser et à clarifier sa pensée, et à l'exprimer par des mots.

La troisième partie met en lumière l'établissement de l'identité de son expérience corporelle. Profondeur a mieux défini son identité en donnant une forme à son désir de vivre et en individualisant son image symbolique par la représentation corporelle d'un bébé. Elle prend conscience de son vécu émotionnel et de ses conflits relationnels avec autrui. Elle les a restaurés en établissant son espace psychique ou ses propres limites intérieures d'une manière symbolique et d'une manière concrète dans la réalité quotidienne. L'actualisation d'un lien parental idéalisé par la représentation symbolique du couple a aidé

Profondeur à poser un regard différent sur elle-même, à confronter l'image négative de soi et à la modifier par une image de soi idéalisée et plus saine. Ce processus créatif d'un objet trouvé/créé illustre un accroissement de sa valeur narcissique.

La confrontation avec la représentation négative de soi (Fig. # 14) a amené le dévoilement d'un secret intime. Profondeur fut saisie par l'envahissement démesuré d'affects fixés dans son corps et par la reconnaissance d'images parentales traumatisantes. Ces dernières sont comme des séquelles affectives et relationnelles dont elle a tenté d'effacer les empreintes par l'anonymat de son profil corporel. La thérapie par l'art a facilité la remémoration et la confrontation avec des images objectales inconscientes traumatisantes. La représentation concrète de l'intrication du schéma corporel et de l'image du corps dans la représentation de soi, a aidé à intégrer les composantes affectives, inédites ou déniées, liées à la douleur corporelle de Profondeur. L'effet tumultueux de son espace corporel, comme lieu dépositaire de multiples zones d'affects, a permis à ce sujet somatisant de donner du sens à la rupture de son bien-être corporel et à sa réaction de colère. Cette représentation de soi a aidé Profondeur à mieux comprendre la dynamique relationnelle de sa douleur corporelle et de sa souffrance psychique.

Le processus thérapeutique de l'activité de création a montré une amélioration de sa capacité à surmonter la tension par la diminution ou l'absence de procédé autocalmant et par la modification de son mode d'investissement. On a pu observer les effets créateurs de la pulsion libidinale. Celle-ci a permis à Profondeur un retour sur soi et une révélation de l'énigme de soi. Ce nouveau soi, trouvé et créé, a réparé la culpabilité primaire et a assuré la formation de son identité. Ce pouvoir métaphorisant de la création a généré des symboliques signifiantes qui ont favorisé une meilleure connaissance de soi et d'une partie cachée du sujet. Ce changement pulsionnel a maintenu Profondeur dans un état



d'excitation propice à des transformations et à des remaniements psychiques qui ont ravivé et unifié ses représentations symboliques imagées. Ces modifications ont soutenu le désir et ont permis à Profondeur de s'accorder du plaisir au lieu de le rejeter, de renouveler l'image de soi et d'éprouver une croissance personnelle.

La thérapie par l'art a offert au sujet somatisant les conditions nécessaires à l'accompagnement de la souffrance, c'est-à-dire a permis un moment d'ouverture sur la « co-naissance » de la souffrance, en lui permettant de représenter et de clarifier son angoisse d'être humain, et en la partageant. La thérapie par l'art permet ainsi d'humaniser et d'appivoiser l'expérience de la douleur pour que le somatisant puisse la vivre d'une manière plus tolérable et plus acceptable. Elle resocialise la qualité affective de la douleur du somatisant en explorant les repères sensori-moteurs de l'image du corps et en remodelant le sens véritable de souffrance par la parole. Elle dénoue ainsi l'impasse relationnelle en permettant au somatisant de se recentrer sur soi et d'accéder à une manière d'« être » qui l'aide à rétablir et à solidifier un lien affectif entre le Moi-corps, corps-Autres, entre somatisant et le/la thérapeute. La visée symbolique de la thérapie par l'art a permis de rendre audible la difficulté de vivre et de réordonner les affects de la demande implicite en une demande plus explicite de la plainte du somatisant et de la partager.

La fonction « miroir psychique » et contenant de la pensée de l'oeuvre, nous a permis d'observer des modifications dans le travail psychique de Profondeur. La fonction onirique de l'art-thérapie a favorisé un travail de projection-identification. Dans la première section, on a pu observer le travail psychique par l'intermédiaire du processus de création, c'est-à-dire observer l'utilisation des mécanismes de défense du clivage, du déni ou d'annulation afin de réduire ou de neutraliser les éléments relationnels et affectifs de son « mal-être » existentiel. Ensuite, les représentations de la plainte somatique ou de la

douleur corporelle ont montré un mécanisme de compulsion, une alternance entre une pensée opératoire et une pensée métabolisée par l'élaboration de fantasmes. Les représentations de la douleur corporelle ont illustré un caractère paranoïde, mais aussi un caractère dramatique, une difficulté du sujet à pouvoir dériver les excitations internes en une représentation symbolique signifiante. Tandis que les représentations oniriques de la thématique du bébé ont montré l'établissement de la capacité du sujet à pouvoir dériver les excitations externes et internes en les transformant en une action plus adaptée, en produisant une représentation symbolique unifiée et signifiante.

La structure implicite des représentations de la douleur corporelle révèle une problématique de rupture dans la formation de signification. Les éléments graphiques illustrent une gestuelle intense et une résonance affective agressive. L'utilisation préférentielle de procédés autocalmants de tamponnage ou de frottement peuvent traduire une tendance à un mode compulsif et répétitif de la pensée en opérant un travail de répression des représentations mentales. Cette tendance opérationnelle a eu pour effet de maintenir la confusion ou de réduire le sens explicite de la pensée de Profondeur. La représentation de soi ( Fig. 14) définit clairement l'intensité et le rythme des variations tensionnelles par les traces graphiques. La condensation et le mouvement des traces colorées nous renseignent sur l'expression qualitative des excitations par une augmentation ou une diminution de la tension psychique. Ceci nous informe aussi de l'effet libérateur des tensions internes par l'art-thérapie afin de rétablir le calme en soi. Cet effet autocalmant de la catharsis a permis un point d'ouverture et d'ancrage aux perceptions sensorielles-affectives passées et présentes, et a facilité la verbalisation de ce qui oppressait Profondeur.

La perception traumatisante de la représentation comme stimulus externe démontre le déclenchement d'une tension interne qui affecte ou rompt l'homéostasie physiologique par

des malaises ou de l'agitation corporelle. L'hyper-réactivité aux excitations internes ou externes et le recours à des procédés autocalmants comme substitut du refoulement, ont traduit une faille du système pare-excitation et du fonctionnement psychique de ce sujet somatisant. L'acquisition de la métabolisation des excitations a reposé sur l'échange verbal et l'approche réflexive du registre de la sensorialité et de la motricité, autant sur le plan pictural que psychique. L'activité de symbolisation imagée des sensations corporelles a mis en évidence un travail mémoriel par la mise en forme d'images inconscientes de la détresse corporelle et d'émotions douloureuses liées autant au passé qu'au présent. Cette approche somato-affective du sujet somatisant a favorisé l'induction de réminiscences affectives et un travail d'associations symboliques significantes. Ce travail de prise de conscience et de liaison a permis de dénouer une pensée opératoire en créant des liens émotionnels ou affectifs à partir d'éléments perceptifs, sensoriels et de signes graphiques. Ce travail réflexif des perceptions sensorielles au moyen de l'art-thérapie a favorisé chez Profondeur un travail de réappropriation des différents aspects dramatiques de son corps souffrant. Il lui a permis d'intégrer et de composer avec ce stress inhérent à la vie.

La fonction pare-excitation du contexte thérapeutique par l'art a rendu possible une restauration progressive de la capacité de la cliente à tempérer le flux énergétique de ses états d'excitation par une diminution des mécanismes de défense et par la reprise d'images symboliques riches en signification. L'organisation picturale de ses oeuvres a révélé une amélioration de sa capacité à penser d'une manière plus ordonnée, à préciser sa pensée par une représentation symbolique unifiée, harmonieuse et significative. Ce travail psychique illustre que la visée sublimatoire de l'art-thérapie a su délier et rendre possible la fluidité perceptivo-affective du complexe psyché-soma. L'art-thérapie a suscité le dégagement des objets mentaux et leur symbolisation: ceci a permis à Profondeur de penser au traumatisme. La qualité des représentations symboliques témoigne de la capacité du sujet à mentaliser, à

se représenter un symptôme ou un malaise, à lui donner un sens et ainsi, à aider le sujet à surmonter la perte ou un manque affectif. Ce processus d'autorégulation par l'activité créatrice a su remodeler et élargir les représentations sensorielles et affectives de l'intériorité de Profondeur: elle a consolé, bercé, porté un regard et parlé à son Soi qu'elle avait mis en état d'attente. Cette dimension consolatrice appuie celle notée par Bergeret (1995) et Anzieu (1996). Cette réappropriation de l'intimité du sujet somatisant a effectué une régulation de ses affects. La thérapie par l'art a favorisé un travail de retour sur le trauma mais aussi, elle a favorisé un travail de relance des représentations de l'ordre du fantasme. L'exploration perceptivo-sensorielle de ses fantasmes a permis le redéploiement des désirs du sujet somatisant. La thérapie par l'art a eu non seulement un effet d'intégration du sens de la maladie dans la vie de Profondeur, mais aussi a produit des effets de compassion et d'empathie envers elle-même qui lui ont procuré un sentiment d'existence. Ces effets thérapeutiques corroborent les recherches de Cox et Flemings (1989), et de Wadeson (1980).

L'effet pare-excitation du contexte de l'art-thérapie a aussi offert la possibilité d'orienter le sujet vers la découverte de la source de son anxiété, de cibler un comportement inadapté et de le modifier en un comportement plus adapté. Profondeur a pu faire face à un état d'excitation ou à une tension interne générée par un stimulus perceptif externe ou des conflits internes en expérimentant différents modes d'apprentissage de la gestion du stress d'une manière tangible et ponctuelle. Cet apprentissage a aidé à augmenter ses ressources internes afin de lui permettre de prendre en charge son anxiété et ainsi de réduire les réactions biologiques opérant sur son corps. L'approche affectivo-sensorielle et somatique de l'art-thérapie a aidé à rétablir l'homéostasie biologique et la continuité historique de Profondeur tout en lui donnant du sens.

Cette recherche a aussi illustré une amélioration de la dynamique relationnelle Moi-corps. Le mode onirique de la création a facilité un travail de projection-identification et un travail de projection-introjection qui ont orienté le sujet somatisant vers la restauration de ses conflits internes et vers une valeur narcissique plus saine. Précédemment, nous avons pu observer la projection d'images dévorantes ou de mutilation qui ont fait effraction au Moi par leur effet relationnel destructeur et insécurisant. L'expression des fantasmes en une image de soi fantasmée a traduit un processus de restauration de l'effraction du Moi et en a enrichi la valeur narcissique. Elle a effectué une modification d'un schème relationnel destructeur et persécutant du Moi en un schème sécuritaire et gratifiant pour celui-ci. Le mode onirique et ludique de la thérapie par l'art a permis à Profondeur de réagir et de sortir du cercle vicieux de la culpabilité. La représentation onirique par l'art a aidé Profondeur à se distancier de l'image affolante ou horifiante du symptôme ou de sa souffrance psychique.

L'approche onirique de l'art-thérapie a pu mobiliser la relation « pulsion-objet » en donnant accès à un mouvement pulsionnel libidinal qui favorise l'expression de ses désirs selon le principe du plaisir. Le processus de création onirique d'auto-engendrement a pu rendre possible l'intrication des investissements objectaux et narcissiques par une perception visuelle et psychique d'une image du corps plus saine et sécurisante. La représentation symbolique des fantasmes fut un moyen de recontextualiser les objets mentaux et de renouveler un schéma relationnel du Moi-corps de Profondeur. Elle a donné accès à de nouvelles pensées, à penser la représentation et ainsi à combler un manque. La thématique du bébé a donné la possibilité d'expérimenter de nouveaux schèmes, de les modifier et ainsi, d'élargir et de renouveler la perception de l'image de soi. Cet effet structurant sur le schéma relationnel du Moi-corps a permis à Profondeur d'explorer et de penser son corps comme un objet de désir et de communication. Cette

expérience de l'omnipotence fut rendue possible grâce à la révélation d'une expérience transitionnelle ludique et crédible. Cette crédibilité repose sur le moment présent du phénomène agréable, dans l'ici et le maintenant, que le sujet somatisant expérimente et sur la reprise du sens par sa propre interprétation de la représentation symbolique. L'art-thérapie comme expérience relationnelle a favorisé des échanges sensoriels, affectifs et représentatifs. Ceci a eu pour effet de maintenir ouvert le système psychique et d'engager un travail de représentations et de mots, et ainsi de maintenir l'équilibre dynamique du psyché-soma. La thérapie par l'art a permis à Profondeur de renouer une relation affective authentique avec l'être-corps et les objets du monde ambiant par l'expression de sa pensée onirique. Ces effets thérapeutiques induits par une approche onirique confirment ceux notés par Chouvier (1998) et Sudres (1998).

Profondeur m'a confirmé des effets bénéfiques produits par l'art-thérapie. Elle a observé une diminution de la fréquence de ses douleurs corporelles. Au cours du dernier mois de nos rencontres, elle a brisé son isolement social en participant à un cours de groupe sur la mise en forme et la gestion de la tension corporelle par des techniques de relaxation. Elle a retrouvé du plaisir à exploiter sa créativité dans des activités quotidiennes. Ces effets bénéfiques sur sa qualité de vie correspondent à ceux notés par la recherche de Theorell & coll. (1998) auprès d'une clientèle somatisante. Cette amélioration de la qualité de vie a été possible, entre autre, grâce à une meilleure compréhension de la psychodynamique de la relation Moi-corps et à l'effet socialisant de l'art-thérapie.

Ce travail a tenté de démontrer l'efficacité potentielle de l'art-thérapie à restaurer la mentalisation et à renouer la relation du psyché-soma. L'activité de création sur un mode onirique a aidé à récupérer la capacité du sujet à symboliser et à donner une signification à son expérience intime de la corporéité. L'approche somato-affective de l'art-thérapie a

permis de répondre aux besoins, aux exigences sensorielles et relationnelles du Moi-corps du sujet somatisant, et ainsi à restaurer l'image du corps. Elle a aidé à dénouer l'impasse relationnelle par des échanges féconds et plus adaptés. Cependant, l'hyper-réactivité aux stimuli du sujet a occasionné des rechutes fréquentes à un comportement opératoire pour faire face à des affects traumatisants. Cette vulnérabilité indique la nécessité d'une thérapie à long terme chez un somatisant afin de maintenir et de consolider le travail psychique de restauration de la relation psyché-soma.

## Bibliographie

Anzieu, D., Freud, S., Abraham, K., Bonaparte, M., Klein, M., Segal, H., Kris, E., Pasche, F., Winnicott, D.W., Milner, M., Gori, R., Thaon, M., Green, A., Besançon, A., & Chasseguet-Smirguel, J. (1979). La sublimation. Les sentiers de la création. Paris: Tchou.

Anzieu, D. (1981). Le corps de l'oeuvre. Paris: Gallimard.

Anzieu, D. (1989). Les traces du corps dans l'écriture: une étude psychanalytique du style narratif. In B. Gibello, R. Gori, A. Anzieu, B. Barrau, M. Mathieu, & W.R. Bion (Eds.), Psychanalyse et langage. Du corps à la parole (3e ed., pp. 172-187). Paris: Dunod.

Anzieu, D. (1993). La fonction contenant de la peau, du moi et de la pensée: conteneur, contenant, contenir. In G. Haag, S. Tisseron, G. Lavallée, M. Boubli, & J. Lassègue (Eds.), Les contenants de pensée (pp. 15-39). Paris: Dunod.

Anzieu, D. (1995). Le Moi-Peau. Paris: Dunod.

Anzieu, D. (1996). Créer détruire. Paris: Dunod.

Bellenger, L., & Pigallet, P. (1996). Dictionnaire de la formation et du développement personnel. Paris: ESF.

Bergeret, J. (1992). La dépression et les états-limites. Paris: Payot.

Bergeret, J. (1994). La violence et la vie. Paris: Payot.

Bergeret, J. (1995). Problème des défenses. In A. Bécache, J.J. Boulanger, J.P. Chartier, P. Dubor, M. Houser, & J.J. Lustin (Eds.), Psychologie pathologique (6e ed., pp. 90-109). Paris: Masson.

Bianchi, H. (1996). L'homme biopsychique. Paris: Frison-Roche.

Bienvu, J. P. (1995). La relation d'objet et la rencontre analytique. Revue de psychanalyse, TRANS, 6, 147-171.



Birman, J. (1997). Le corps et l'affect en psychanalyse. Che vuoi ? Revue de psychanalyse, 7, 13-25.

Boubli, M. (1993). Les mots dans la bouche. Des objets au premier langage parlé. In D. Anzieu, G. Haag, S. Tisseron, G. Lavallée, & J. Lassègue (Eds.), Les contenants de pensée (pp. 126-143). Paris: Dunod.

Bousquie, P. (1997). Le corps, cet inconnu. Paris: L'Harmattan.

Bokanowski, T. (1995). Le couple « trauma-clivage » dans le « Journal clinique » de Ferenczi. In T. Bokanowski, K. Kelley-Lainé, & G. Pragier [Monographie de la revue française de psychanalyse]. Sandor Ferenczi (pp. 132-143). Paris: Presses Universitaires de France.

Braunschweig, D. (1998). En après coup du débat clinique. In A. Fine, & J. Schaeffer, Interrogations psychosomatiques (pp. 117-123). Paris: Presses Universitaires de France.

Brousta, J. (1996). L'expression Psychothérapie et création. Paris: ESF.

Brusset, B. (1988). Psychanalyse du lien. Paris: Centurion.

Chabert, C. (1997). Le Rorschach en clinique adulte. Paris: Dunod.

Chouvier, B., Green, A., Kristeva, J., Guillaumin, J., Gelas, B., Payot, D., Hochmann, J., & Roussillon, R. (1998). Symbolisation et processus de création. Paris: Dunod.

Clerget, J. (1997). La main de l'Autre. Ramonville Saint-Agne: Erès.

Davis, M., & Wallbridge, D. (1992). Winnicott. Introduction à son oeuvre. Paris: Presses Universitaires de France.

Debray, R. (1998). Quelques remarques dans l'après-coup sur le point de la psychosomatique de Pierre Marty. In A. Fine, & J. Schaeffer, Interrogations psychosomatiques (pp. 137-144). Paris: Presses Universitaires de France.

Dejours, C. (1989). Recherches psychanalytiques sur le corps. Paris: Payot.

- Dejours, C. (1995). Doctrine et théorie en psychosomatique. Revue Française de psychosomatique: Psychosomatique et modèles théoriques, 7, 59-80.
- Devroede, G. (1998). Une première internationale: un congrès sur le plancher pelvien. L'actualité médicale, 19, 28.
- Dolto, F. (1977) Le sentiment de soi. Aux source de l'image du corps. Paris: Gallimard.
- Dolto, F. (1984). L'image inconsciente du corps. Éditions du Seuil.
- Drapeau, P. (1995). Situer Winnicott (1) La science et le point de vue du jardinier. Revue de psychanalyse, TRANS, 6, 53-89
- Dworkin S. F., Wilson, L., & Massoth, D. L. (1994 ). Somatizing as risk factor chronic pain. In R.C. Grezeick, & D.S. Ciccone, Psychological vulnerability to chronic pain (p.p. 28-54). U.S.: Springer
- Fain, M. (1998). Vie et impératif de désinvestissement. In A. Fine, & J. Schaeffer, Interrogations psychosomatiques (pp. 145-149). Paris: Presses Universitaires de France.
- Fédida, P. (1992). Crise et contre-transfert. Paris: Presses Universitaires de France.
- Ferenczi, S., & Rank, O. (1993). Perspectives de la psychanalyse. In T. Bokanowski , & K. Kelley-Lainé [ Monographie de la revue française de psychanalyse]. Sandor Ferenczi. (pp. 19-47). Paris: Presses Universitaires de France.
- Fine, A. (1997). Le phénomène psychosomatique au regard de réalités supposées. La revue française de psychosomatique, 12, 121-142.
- Fine, A., & Schaeffer, J. (1998). Apport dans un débat. Interrogations psychosomatiques (pp. 71-83). Paris: Presses Universitaires de France.

Fleming, M. M., & Cox C. T. (1989). Engaging the somatic Patient in Healing Through Art. In H. Wadeson, J. Durkin, & D. Perack (Eds.), Advances in Art Therapy (pp. 169-180). New-York: John Wiley & Sons.

Fortin, B. (1995). Principes d'intervention en santé mentale. Montréal: Université de Montréal.

Giovacchini, P. L. (1993). Borderline Patients, the psychosomatic Focus, and the therapeutic process. London: Jason Aronson.

Gori, R. (1989). Entre cri et langage: l'acte de parole. In D. Anzieu, B. Gibello, A. Anzieu, B. Barrau, M. Mathieu, & W.R. Bion (Eds.), Psychanalyse et langage. Du corps à la parole (3e ed., pp. 70-102). Paris: Dunod.

Green, A. (1983). Narcissisme de vie Narcissisme de mort. Paris: Les éditions de Minuit.

Green, A. (1998). Théorie. In A. Fine, & J.Schaeffer, Interrogations psychosomatiques (pp. 17-53). Paris: Presses Universitaires de France.

Guillerault, G. (1996). Les Deux Corps du Moi schéma corporel et image du corps en psychanalyse. Paris: Gallimard.

Haag, G. (1993). Hypothèse d'une structure radiaire de contenance et ses transformations. In D. Anzieu, S. Tisseron, G. Lavallée, M. Boubli, & J. Lassègue (Eds.), Les contenants de pensée (pp. 41-59). Paris: Dunod.

Hamel, J. (1993). De l'autre côté du miroir. Québec: Le Jour.

Hammer, E. F. (1980). The clinical application of projective drawings (6th ed.). U.S.A.: Charles C. Thomas.

Hochmann, J. (1998). À la source du plaisir esthétique, le croisement des auto-érotismes. In B.Chouvier, A. Green, J. Kristeva, J. Guillaumin, B. Gelas, D. Payot, R. Roussillon, & M. Charles (Eds.), Symbolisation et processus de création (pp. 99-107). Paris: Dunod.

- Jeammet, P., Reynaud, M., & Ponsoli, S. (1980). Psychologie médicale. Masson.
- Jennings, S., & Minde, A. (1993). Art Therapy and dramatherapy. London: Jessica Kingsley.
- Kamieniecki, H. (1994). Histoire de la psychosomatique. Paris: Presses Universitaires de France.
- Kaslow, F. W. (1996). Handbook of relational diagnosis and dysfunctional family Patterns. New-York: John Wiley & Sons.
- Keller, P. H. (1997). La médecine psychosomatique en question. Paris: Odile Jacob.
- Kerouac, M. (1996). La métaphore thérapeutique et ses contes. Québec: MKR.
- Kohut, H. (1974). Le Soi. Paris: Presses Universitaires de France.
- Lavallée, G. (1993). La boucle contenante et subjectivation de la vision. In D. Anzieu, G. Haag, S. Tisseron, M. Boubli, & J. Lassègue (Eds.), Les contenants de pensée (pp. 86-126). Paris: Dunod.
- Levick, M. F. (1983). They could not talk and so they drew. U.S.A.: Charles C. Thomas.
- Marty, P. & Nicolaïdis, N. (1996). Psychosomatique. France: L'esprit du Temps.
- Marty, P., M'Uzan, M. & David, C. (1963). L'investigation psychosomatique. Paris: Presses Universitaires de France.
- McDougall, J. (1982). Théâtre du Je. France: Gallimard.
- McDougall, J. (1989). Théâtres du corps. France: Gallimard.
- Miller, A. (1983). Le drame de l'enfant doué. Paris: Presses Universitaires de France.

- Nasio, J. D. (1996). Le livre de la douleur et de l'amour. Paris: Payot & Rivages.
- Nassikas, K. (1996). Traces du corps et mémoire du rêve. Paris: l'Harmattan.
- Navarro, F. (1984). Un autre regard sur la pathologie: la somatopsychodynamique. Paris: Desclée de Brouwer.
- Nicolaïdis, N. (1998). Le « modèle Marty »: pré-psychique ou près-psychique? In A. Fine, & J. Schaeffer, Interrogations psychosomatiques (pp. 125-135). Paris: Presses Universitaires de France.
- Neyraut, M. (1974). Le transfert. Paris: Presses Universitaires de France.
- Pankow, G. (1983). Structure familiale et psychose (2e ed.). Paris: Aubier-Montaigne
- Pasini, W., & Andreoli, A. (1993). Le corps en psychothérapie. Paris: Payot & Rivages.
- Press, J. (1996). Discontinuité, rythme, temps, (a)temporalité. Atemporalité de l'inconscient et perception du temps. Revue Française de psychosomatique: Représenter Agir Somatiser, 10, 139-155.
- Press, J. (1998). Une observation clinique. In A. Fine, & J. Schaeffer, Interrogations psychosomatiques (pp. 91-113). Paris: Presses Universitaires de France.
- Sami-Ali. (1990). Le corps, l'espace et le temps. Paris: Dunod.
- Sami-Ali. (1997). Le rêve et l'affect. Une théorie du somatique. Paris: Dunod.
- Segal, H. (1993). Rêves, art, phantasme. Paris: Bayard.
- Smadja, C. (1993). A propos des procédés autocalmants du Moi. Revue Française de psychosomatique: Les procédés autocalmants, 4, 9-26.
- Smadja, C. (1996). Le processus de dédifférenciation du moi. Hypothèse à propos du fonctionnement des états opératoires. Revue Française de psychosomatique: Représenter Agir Somatiser, 10, 39-46.

- Sudres, J. L. (1998). L'adolescent en art-thérapie. Paris: Dunod.
- Szasz, T. S. (1986). Douleur et plaisir. Paris: Payot.
- Szwec, G. (1993). Les procédés autocalmants par la recherche de l'excitation. Les galériens volontaires. Revue Française de psychosomatique: Les procédés autocalmants, 4, 27-51.
- Szwec, G. (1996). Subversion érotique et subversion autocalmante: une double potentialité pour les fonctions somatiques\*. Revue française de psychosomatique: Représenter Agir Somatiser, 10, 47-57.
- Theorell, T., Konarski, K., Westerlund, H., Burell, A.M., Engström, R., Lagercrantz, A.M., Teszary, J. Thulin, K. (1998). Treatment of patient with chronic somatic symptoms by means of art psychotherapy: a process description. Psychotherapy and psychosomatic, 67, 50-56.
- Tisseron, S. (1993). Schèmes d'enveloppe et schèmes de transformation dans le fantasme et dans la cure. In D. Anzieu, G. Haag, G. Lavallée, M. Boubli, & J. Lassègue (Eds.), Les contenants de pensée (pp. 61-86). Paris: Dunod.
- Thurin, J. M. (1996). Une vie sans soi. Paris: Frison-Roche.
- Verrier, P. (1997). Fybromyalgie. Omnipraticien, 5, 46-47.
- Von Korff, M., & Simon, G. (1996). The relationship between pain and depression. British Journal of Psychiatry, 168, 101-108.
- Wadeson, H. (1995). The dynamics of art psychotherapy. New-York: John Wiley & Sons.
- Wadeson, H. (1980). Art psychotherapy. New-York: John Wiley & Sons.